FASCICOLO II.

MEMORIE

DI

MEDICINA E CHIRURGIA

ACCADEMIA DI MEDICINA DI TORINO

GIORNALE

DI

MEDICINA PRATICA

COMPILATO DA

VALERIANO LUIGI BRERA

Elettore nel Collegio de' Dotti del Regno d'Italia; Membro Onorario del Reale Istituto delle Scienze ec.; Professore P. O. di Clinica Medica e Direttore dell' Istituto Clinico nella R. Università di Padova; Uno de' Quaranta della Società Italiana delle Scienze; Socio delle Accademie, I. Leopoldino-Carolina di Germania, I. R. Giuseppina di Vienna, Italiana delle Scienze, Lettere ed Arti; delle Società Mediche di Venezia, di Bologna, di Parma, di Genova, di Lucca, di Parigi, di Montpellier, di Lione, di Bruxelles, di Madrid, di Erlangen, di Halla, dell' Elvetica, dell' Americana Delawarense; degli Atenei di Padova e di Mantova; delle Società, Reale delle Scienze di Gottinga, de' Curiosi della Natura di Berlino, Fisica di Gottinga e di Jena, Galvanica di Parigi, R. Economica di Lipsia ec.

VOL. II.

PADOVA

NELLA STAMPERIA DEL SEMINARIO

MDCCCXII.

Deus nobis haec otia dedit.

IV. Fascicolo, Bimestre di Luglio e Agosto 1812.

SEZIONE I.

MEMORIE ED OSSERVAZIONI

Apoplessía di Midolla Spinale

Caso osservato nella Scuola di Clinica Medica della R. Università di Padova, e descritto dal Dott. Antonio Agostini *di Treviso, Allievo della medesima.*

Entrò nell'Istituto Clinico li 12 Gennajo del corrente 1812 una donna di trentatre anni già da 40 giorni affetta da dispnea continua. Questa femmina di temperamento sanguigno-eccitabile, che da tre anni aveva superata una grave peripneumonía, accusava per causa del suo incomodo la diminuzione de' menstrui accadutale dopo d'essersi intieramente bagnata. Sebbene dietro la prescrizione del salasso si trovasse pressochè rimessa, ciò non pertanto la difficoltà di respiro le divenne ad un tratto intensa, ed acquistò ben presto l'abito asmatico. Aveva polsi duri, vibrati ed irritati, ventre gonfio e costipato, tosse e sputo scarso, mucoso-pituitoso. Si rinovarono le cacciate di san-

gue, si ordinò [illegible] dilu[illegible]o ogni sera, e la si sottopose all'uso della digitale purpurea, che si combinò in seguito agli aloetici.

Con questo metodo si moderarono la difficoltà di respiro e la tosse, si aprì l'alvo, ricomparve la menstruazione, si resero quasi naturali i polsi, e nel settimo giorno di cura tutto faceva sperare vicina la guarigione. Ma nella notte di questo giorno si sospese la menstruazione, insorsero dolori addominali, e un nuovo stato d' irritazione si manifestò nella condizione de' polsi. Vennero nuovamente messi in opera i pediluvj, poscia si riaprì la vena del piede, e si continuò nell'uso d'una tintura acquosa di digitale purpurea.

Stazionaria rimase la malattia senza mai più apparire la menstruazione fino alla notte dell' undecimo giorno di cura, tempo in cui l'inferma venne assalita da palpitazione di cuore, da tremori e convulsioni, da dolore e gravedine di testa con polsi piccioli, irregolari, spastici; l' alvo era chiuso e le orine colavano acquose: la valeriana, il liquore anodino, ed il liquore di corno di cervo succinato vennero tosto impiegati sotto la forma d'un' ordinaria mistura, la quale produsse la diminuzione del nuovo insulto sintomatico, e procurò all'inferma tale e tanta calma, che nel decimo quinto giorno di cura sembrava quasi totalmente rimessa.

La notte di questo giorno venne passata con inquietudine, e con qualche difficoltà di respiro, la quale ne' susseguenti giorni andò gradatamente crescendo fino ad acquistare il carattere dell'asma convulsivo, complicato a palpitazione

di cuore, e a grave [illegible] che minacciava di finire in idrotorace, quando che sul fare della sera del giorno 4. Febbrajo, 63.° di malattia, 23.° di trattamento, ed 8.° dell'accennato insulto asmatico-convulsivo, fu tutt' ad un tratto sorpresa da smania e da un colpo di soccussione convulsiva, cui tenne dietro la momentanea perdita de' sensi, e l'emiplegía completa del lato destro del corpo con afonía. Poco dopo riavutasi riacquistò la voce, ma non la loquela, ricuperò le facoltà intellettuali, ma priva di senso e di moto rimase negli arti superiore ed inferiore del lato destro. Rimasta illesa nella parte sinistra del corpo l'infelice impiegava il braccio e la mano di questa parte, nell'atto che con difficoltà balbettava qualche sillaba, per invocare soccorso, e per render conto della compassionevole sua situazione. Appoggiata sul braccio; e sostenuta dalla gamba del fianco sinistro balzò seduta sul letto, per mettere alle prove il braccio e la gamba del lato destro, che più non sentiva al suo corpo attaccati. Visitata tosto in tale stato, ed analizzata la serie de' fenomeni passati e presenti, non si esitò a dichiarare la sopravvenuta malattia per un effetto di spandimento repentinamente successo nella cavità della teca vertebrale, capace di operare un preternaturale grado di compressione sulla midolla spinale; e perciò l' apoplessía anzi che da lesione di cervello fu dichiarata proveniente da lesione della midolla spinale; e di genio ipostenico, o, come dicesi comunemente, nervoso, venne tal nuova forma morbosa caratterizzata. Questa diagnostica conclusione si trovò a pie-

no confermata dall' andamento della nuova affezione, e dalla sezione del cadavere.

L'andamento della malattia fu tale, che in proporzione dell'azione de'rimedj esercitata lungo la colonna vertebrale dalla sommità della cervice fino all'osso sacro, (fregagioni alternate di linimento volatile canforato - cantaridato, e di linimento mercuriale) corrispondenti successi si ottenevano nelle parti offese; giacchè il moto ed il senso si destarono nel secondo giorno di emiplegía lungo l'arto inferiore, e qualche sussulto nel braccio offeso si ebbe ad osservare nel quarto giorno. Tuttavia ad onta di sì lusinghieri indizj, e dell'uso continuato dei topici, cui si è associata la prescrizione interna di validi rimedj eccitanti, onde debellare quello stato di languore, che in grado eminente dominava in tutti gli organi e sistemi, questa femmina mandò l'ultimo respiro dodici giorni dopo il sofferto insulto apoplettico.

Diligentemente istituita la sezione del cadavere, si trovarono il cervello ed il cervelletto più compatti del solito, e nel rimanente in istato naturale. Tale non si vide essere la condizione della midolla spinale. Il suo tratto rinchiuso dalle vertebre cervicali era nuotante in copiosa sierosità sanguigna effusa fra le membrane ed il corpo della midolla istessa. I vasi della midolla spinale fin oltre la regione dorsale erano distesi di sangue, qua e là varicosi ed apparivano di gran lunga più numerosi di quelli, che soglionsi ordinariamente vedere, massime nella parte cervicale, gl' involucri della quale si rimarcavano pure rosseggianti,

quasi stati fossero injettati. Nella cavità toracica si vide impiccolito ed indurito, senza essere infiammato, il lobo destro del polmone, e più del solito dilatato il lobo sinistro. Una certa quale quantità di linfa effusa si scorgeva in ambedue le cavità. Il cuore era grandissimo ed al sommo dilatato massime nella orecchietta destra. Nel basso ventre si osservò il tutto in istato naturale ad eccezione dell' utero, il quale nel suo corpo si sentiva preternaturalmente indurito.

Appendice dell' Editore.

La riferita osservazione è senza contrasto uno de' casi i più importanti per la Patalogía e per la Medicina pratica, che nel corso dell' anno scolastico si ebbero ad osservare nel nostro Clinico Istituto. Noi l' abbiamo tanto più volontieri comunicato, in quanto che nel ragionare dell' infiammazione della midolla spinale si è indicato (1), che la respirazione a lungo difficoltata, come nell' asma, rimanendo gonfie e distese le vene vertebrali, possono aver luogo nell' interno della colonna vertebrale alcune vere effusioni sieroso-sanguigne, oppure di pretto sangue, le quali comprimendo ad un tratto qualche parte della rinchiusa midolla spinale diventano poscia la causa di fenomeni morbosi

---

(1) *Continuazione de' cenni patologico - clinici sulla Rachialgite, o Spinite*; Vol. I. pag. 205.

analoghi a quelli d'un in[illegible] apopletico, e susseguiti da paralisi [illegible] metà del corpo.

Ma oltre che questo pratico commentario dell'apoplessía a pieno conferma una tale riflessione, noi lo riputiamo della più alta importanza ancora, per averci somministrato un esempio, per verità raro, di genuina apoplessía di midolla spinale, sani ed intatti il cervello ed il cervelletto. In un caso di apoplessía da Boerhaave indicato (1) si è trovato, è vero, uno spandimento sanguigno nella cavità della spina vertebrale, ma il sangue sparso teneva pure in uno stato di compressione altresì il cervelletto. Il sangue effuso nell'interno della teca vertebrale del cadavere d'un apopletico disseccato da Duverney proveniva dall' interno della testa (2). Dell'istesso genere si è l'osservazione di Howship, poichè da sangue stravasato rimanevano compressi e cervello, e cervelletto, e midolla oblungata, e gran tratto della midolla spinale cervicale (3). Quindi è, che in tutti questi casi, e in altri annoverati da Morgagni (4), l'apoplessía non può dirsi proveniente da pura lesione della midolla spinale, come avvenne nel caso nostro.

La particolarità de' sintomi, che nel nostro caso hanno accompagnato l'insulto apopletico, è tanto più riflessiva, in quanto che annun-

(1) Praelect. ad Instit. Med. §. 401.

(2) Histoir. de l'Acad. Roy. des Scienc. V. la Mém. de M.r Duhamel.

(3) Observations on diseases of brain etc.

(4) De Caus. et Sed. morbor. Epist. II. III. LX.

ziò precisamente [illegible] dell' affezione nella lesione della midolla [illegible] indipendentemente dal cervello. La quale circostanza la riputiamo ben degna della considerazione de'Clinici come quella, che in casi consimili ci deve dirigere nella parte del trattamento curativo, che riguarda *le* topiche applicazioni.

On the influence of cold etc.

Dell' influenza del freddo applicato allo scroto per arrestare l' emorragia del naso; Riflessioni del Dott. Kinglake.

Un abitante della città di Taunton, di 40 anni, si trovò soggetto ad un' emorragia nasale assai pertinace. Senza alcun successo furono impiegati i rimedj ordinariamente conosciuti, e questo profluvio l' andava di giorno in giorno indebolendo in guisa, che a ragione si temeva della di lui vita. In tale stato fu proposto di ricorrere all' azione astringente del freddo repentinamente applicato sulle parti genitali, e particolarmente sullo scroto; il che venne tosto praticato impiegando una salvietta bagnata nell' acqua fredda. Questa applicazione produsse un senso di freddo assai intenso in tutto il corpo dell' infermo, e fece quasi sull' istante cessare l' emorragía. L' effetto ne fu permanente, nè più comparve il profluvio sanguigno.

Gli effetti salutari del freddo applicato alle parti genitali ne' casi d' epistassi punto non sono di data nuova. Diemerbroeck lo impiegava con successo, e ne vantò l' efficacia nell' osser-

vazione undecima della sua [illegible] colle seguenti parole: » *A grave [illegible] vena in naribus disrupta et aperta fuit; hincque sanguis affatim et impetuose largo ductu affluxit, haud minus quam si mediana brachii incisa fuisset. Oxycratum cervici et collo circumjectum, naribus quoque et fronti applicatum, atque in nares infusum fuit, ligatura extremarum partium etiam injecta; sed omnia haec nihil profuerunt. Interea aeger ab ingenti sanguinis effluentis copia omnino linquebatur. Cum autem reliqua illa nihil juvarent, nec chirurgus, qui venam secaret, ad manus esset, mantile quadruplicatum aquae frigidae immergi jussi ac testibus circumponi; quod cum bis reiteratum esset, praeter astantium opinionem haemorrhagia substitit, et aeger ad se rediit* ».

La subitanea applicazione del freddo alla fronte, al collo e fra le spalle è assai comune, e spesso anche vantaggiosa, nell' epistassi: ma egli è ben raro, che si scelga lo scroto pel punto di questa salutare applicazione. L' azione del freddo in simil guisa impiegato pare doversi ripetere dall'influenza espansiva del calore vitale, che viene messa in moto, per cui si opera una generale contrazione nell' intiero sistema sanguigno, e rimangono in allora al momento rinchiuse tutte le aperture accidentali, d'onde si perdeva il sangue. Siccome in questo caso l'effetto della contrazione deve stare in proporzione dell'intensità dell' impressione prodotta dall' applicazione fredda, così egli è ben ragionevole di comprendere, che una tale impressione riuscir deve più sensibile sugli organi genitali che sopra altre parti, essendo

quelli di gran lunga superiori ad ogn'altro e per temperatura e per sensibilità. Con fondamento si può perciò concludere, che l'urto dell'impressione, e l'influenza contrattile, che n'è la conseguenza, riuscir devono in proporzione maggiori e più efficaci nel nostro caso, di quello che fossero per esserlo, se l'applicazione fredda avesse luogo in altro punto della superficie cutanea.

Con ragione si può inoltre dedurre per analogia, che se il freddo applicato allo scroto spiega un effetto più pronto e più efficace sul sistema sanguigno, una tale applicazione dovrebbe essere coronata da risultamenti ugualmente salutari e celeri ne' casi di ematuría, di emoftisi, di profluvio sanguigno-emorroidale ec. Il rimedio è semplicissimo, ed una volta esperimentata la sua efficacia, esso diverrà ben degno dell' attenzione de' Pratici.

Della Rachialgite o Spinite

Fine de' Cenni patologico-clinici dell' Editore (1).

Se noi richiameremo alla mente quanto si è detto fino da principio intorno all' eminente influenza esercitata dalla midolla spinale sull' intiera economia della macchina vivente, non

(1) *Continuazione della pag.* 210. *del Vol. I.*

occorrerà intrattenersi più oltre nel dettaglio delle funestissime conseguenze, che si manifestano nelle diverse parti del corpo umano, dietro la degenerazione della midolla spinale per effetto di seguita infiammazione (1). Alcune osservazioni pratiche non saranno per altro per riuscire inopportune, onde sempre più dilucidare la storia della diagnosi e della prognosi di questa malattia.

Osservazione I. Un giovane soldato francese, che si diceva convalescente di febbre petecchiale contratta nelle vicinanze di Genova, fu trasferito dopo la famosa battaglia di Ma-

---

(1) Ippocrate nella sua opera *de internis affectionibus* così si esprime: » *Interdum vero exsiccatur medulla spinalis, maxime cum venulae ad medullam tendentes fuerint obturatae, itemque ex cerebro accessus. Propter corporis autem afflictionem haec patitur et aegrotat. Resiccatur etiam a venere; dolor acutus accidit ipsi in caput, et in collum, et in lumbos, et in lumborum musculos, et in articulos crurum, ut aliquando flectere non possit. Et stercus non secedit, sed sistitur. Et urinae difficultate vexantur. Et mors accidit.* » Il chiarissimo Soemmering nel Tom. IV.° della sua Anatomia così scrive sotto il §. CXV: » *Laesiones spinae medullae, subito illatae, ingentem dolorem excitant. Spinae medulla prope caput resecta, homo illico corruit, eoque graviores sunt laesiones spinae medullae, quo propiores capiti. Pressio vero spinae medullae lente ingruens non dolet; omnes tamen nervi infra laesum locum oriundi resolvuntur. Liberata vero spinae medulla, nonnunquam resolutio cessat. — Spinae medullae laesiones laesionibus cerebri et cerebelli periculosiores videntur, quod spinae medulla medium quasi tenens cerebrum inter et nervos, laesa iisdem simul noxas adfert; laeso autem vel hoc, vel illo spinae medullae extremo, idest cerebro vel nervis, minus periculum adest.* »

rengo nello Spedale di [illegible]a sul finire del mese di Luglio dell'anno 1800. Questo soggetto non era più febbricitante; ma si trovava assai debole fino a non potersi reggere sulle gambe. Si scorgeva inoltre emaciato, d'umore tristo e taciturno, privo d'appetito, e ben sovente incapace di evacuare le orine senza l'ajuto della siringa. Riferiva d'essere stato gravemente ammalato, e di trovarsi tutt'ora in una situazione poco felice; e questionato sulla causa del suo stato altro non esponeva, che d'essere stato sorpreso durante la superata malattia da fierissimi dolori lungo la colonna vertebrale verso la region dorsale, ove parevagli sentire un ardore di fuoco. Soggiunse inoltre, che tali dolori svanivano a misura che la febbre diminuiva, e che a febbre cessata gli era rimasta un'assoluta impotenza di piegare questa parte del tronco, unitamente all'incapacità di reggersi sulle estremità inferiori. Talvolta era ancora incomodato da involontarie escrezioni dell'alvo; e nella convalescenza invece di acquistare perdeva giornalmente le forze, e divenne al sommo magro in pochissimi giorni. Le funeste conseguenze di preceduta rachialgite erano evidentissime, e tuttochè dileguata si scorgesse ogni speranza di guarigione, s'impiegarono ciò non pertanto i nutrienti, ed i corroboranti colla massima assiduità. La china, gli eteri, la canfora, la serpentaria virginiana, l'arnica montana, il rhus radicans, l'elettricità non vennero risparmiati. Coll'etere solforico canforato giornalmente si praticavano delle ripetute fregagioni lungo la colonna vertebrale; ed i rubefacienti sull'osso sacro, non che i bagni termali artefatti, furono successiva-

mente prescritti [redacted] inutili riuscivano i praticati soccorsi, poichè l'inerzia delle estremità inferiori a poco a poco si cangiò in una assoluta paralisi, la quale gradatamente investendo diverse altre parti del corpo sul finire di Ottobre s'impadronì altresì delle estremità superiori, e si estese fino alla laringe. Totalmente immobile, insensibile, afono, rimase per due altre settimane, sebbene in sì deplorabile situazione gli si conservassero illese le facoltà intellettuali. Il giorno 14 di Novembre cessò di vivere quasi all'improvviso.

Mediante la sezione del cadavere non si scoprì la benchè minima alterazione morbosa nel cervello, e nei visceri del torace e del basso ventre. Invece la midolla spinale si rinvenne totalmente inondata di copioso siero sanioso, spappolata, suppurata e disorganizzata dalla regione dorsale fino alla inferiore sua estremità. Il tratto superiore della midolla spinale, quantunque conservasse la naturale sua figura, era ciò non pertanto divenuto sommamente molle, e vicino a disciogliersi. Distrutte si scorgevano le membrane, che l'avvolgono, non che il periostio dell'interna parete della colonna vertebrale in tutto quel tratto, nel quale albergava la disorganizzata midolla spinale. La sostanza delle vertebre, ed i loro ligamenti si trovarono sani.

Osservazione II. Nell'Aprile dell'anno 1804 entrò nel Civico Ospedale di Crema un uomo di quarant'anni circa, d'abito di corpo cachettico ed assai indebolito, il quale dicevasi sommamente ammalato. Esso per altro non accusava verun dolore, non aveva febbre, godeva

d'un eccellente appetito, non offriva fenomeno morboso alcuno, ad eccezione d'uno stato d'infievolimento prodotto dalla miseria, e da alcuni patemi dell'animo, che lo avevano abbattuto. Trattato cogli opportuni sussidj andava egregiamente rimettendosi; ma temendo di dover abbandonare l'Ospedale appena ristabilito, e di ritornare in mezzo al rammarico ed all'indigenza, prese il partito di fingersi impotente a star alzato, e di rimanere continuamente a letto. Colle persuasioni si giunse per poco tempo ad ottenere, che si alzasse e passeggiasse per qualche ora del giorno; ma non essendo ciò conforme alle sue mire arrivò a sorprendere talmente chi a quell'epoca presiedeva all'amministrazione del Pio Luogo, che venne ordinato di lasciarlo tranquillamente a letto. Esso perciò passò più mesi mangiando bene e sempre orizzontalmente sdrajato sul dorso; ma non andò guari, ch'ebbe a pentirsene. Durante l'estate diventò pingue e rubicondo, e in uguale stato si mantenne nel corso dell'autunno. Solo all'avvicinarsi dell'inverno perdette l'appetito ed acquistò il primiero abito cachettico. Nel Febbrajo dell'anno 1805. divenne totalmente paralitico, nè più capace era di muovere le mani e le gambe. La paralisi fece celeri e notabili progressi ad onta dell'impiegato regime curativo, e verso la metà di Marzo emaciato eleucoflemmatico fu dalla morte in un istante rapito. Aperto il cadavere nulla degno di osservazione offrirono nè il cervello, nè i visceri del torace, e del basso ventre: invece nell'interna cavità della colonna vertebrale si osservò un notabilissimo stravaso sieroso-sanio-

so-sanguigno; ed evidentissimi indizj di stasi sanguigna e di suppurazione si ebbero a notare in più punti della midolla spinale, la cui sostanza era divenuta estremamente molle, e dimostrava una tendenza somma alla dissoluzione.

Osservazione III. (1). Una femmina di temperamento astenico-eccitabile, o, come dicesi, bilioso nervoso, contrasse a 19 anni un'infezione sifilitica, consistente in alcune ulceri alle pudenda, in una blenorrea, ed in dolori osteocopi, da cui si credette in breve tempo liberata dopo di aver fatto uso di varj decotti antisifilitici, e di alcuni boli della stessa natura. Godette in seguito d'uno stato discretamente florido di salute, fino a che intensi patemi d'animo deprimenti uniti ad un regime dietetico dell'indole medesima sopravvennero a pervertirne la salute. Ciò accadde nell'Ottobre dell'anno 1808., e a 24 anni di sua età; epoca in cui una febbre vespertina intermittente incominciò ad assalirla quotidianamente, cui si associò poco dopo una grave diarrea accompagnata da tormini, e da violenti dolori lombari, da tenesmo, da abbattimento di forze, e da emaciazione. Ad onta di tali malori dovette questa infelice suo malgrado portarsi ad abitare una stanza oscura, umidissima, ed esposta alle intemperie tutte dell'atmosfera; per lo che nel giorno 12. Gennajo 1809. un vero scelotirbe si

(1) Medico Assistente il Signor Dott. Donato Benvenisti Padovano, dalla cui storia si è estratta in compendio l'osservazione.

aggiunse alla già sussistente viziade de'suoi incomodi. Era un tale scelotirbe caratterizzato da movimenti convulsivi, che agitavano gli arti, l'occhio e la guancia del sinistro lato del corpo dell' inferma. Allorchè voleva camminare, la gamba affetta veniva di rado elevata nel modo che si conviene per muovere il passo, e quando tentava muoverla in altra foggia, allora tosto si vedeva agitata da movimenti convulsivi irregolari. Il braccio dello stesso lato era contemporaneamente affetto dalla convulsione, ed allorquando voleva col medesimo eseguire un qualche volontario movimento, impossibile le riusciva di effettuarlo, perchè da diversi movimenti convulsivi rimaneva preso, che si operavano in direzione affatto contraria alla determinazione della volontà. Finalmente anche il bulbo dell'occhio e la guancia dello stesso lato seguivano le vicende de'preternaturali movimenti degli arti. In tale stato entrò l'inferma il giorno 19 Gennajo nell' Istituto Clinico della R. Università di Padova, ove presentò i seguenti fenomeni: febbre sufficientemente rimessa con polsi frequenti, piccioli ed irritati, abbondanti scarichi di ventre con tormini e tenesmo, scelotirbe indicato dai già accennati movimenti irregolari del sinistro lato del corpo, loquela alquanto difficile, memoria diminuita, emaciazione somma, prostrazione di forze, anoressía, amarezza di bocca, lingua coperta di muco biancastro. Trattandosi adunque d'uno scelotirbe associato a febbre intermittente, ed a grave indebolimento delle prime vie, si passò a prescriverle una dieta nutriente e di facile digestione, non che l'uso d'una mistura composta d'infu-

sione di radice di valeriana silvestre nel decotto di china, d'acqua spiritosa di menta piperitide, e di laudano liquido del Sydenham. Dietro l'uso di questi rimedj cessarono nel giorno 22 Gennajo lo scelotirbe, la diarrea e l'anoressía, e notabilmente si diminuì pure la febbre: tuttavía avuto riflesso alla considerevole debolezza, che predominava nell'inferma, e sospettandosi della presenza d'un vizio assai conseguente nella midolla spinale, e nelle diramazioni nervose, che vi sono connesse, si presagì infausto l'esito di questa malattia. Infatti non passarono che alcuni giorni di apparente miglioramento, poichè nuovamente si esacerbò la febbre vespertina, l'anoressía ricomparve con maggiore intensità, e notabilmente s'aumentarono il torpore, l'inerzia, e la difficoltà ne' movimenti muscolari degli arti inferiori, unitamente a frequenza considerevole ed a debolezza de' polsi. Nel giorno 10 di Febbrajo la comparsa di orine nerastre molto sedimentose e sommamente fetide, la maggiore intensità della febbre e dell'anoressía, e la paralisi dell'estremità inferiori ce ne indicarono vicina la perdita. I polsi si fecero essi pure più languidi ed irregolari, la fisonomía si mostrò abbattuta e cangiata, la faccia divenne edematosa, e bentosto l'inferma mandò un odore cadaverico. Nel giorno 13 s'aggiunsero il sopore, lo stertore, la perdita de' sensi e della favella, e la soppressione delle orine non che delle evacuazioni alvine. Nel susseguente giorno 14 sorpresa da terribili convulsioni universali spirò l'ultimo fiato.

L'apertura del cadavere mostrò uno strava-

so di linfa ne' ventricoli laterali del cervello, e nella cavità del torace. La sostanza del cervello sembrava essere più del consueto molle. Nel basso ventre il tubo intestinale e la vescica orinaria presentavano una serie di macchie rosso-brune. Gli altri visceri erano sani. Uno stravaso sieroso, e in molti punti marcioso, si rilevò nella cavità interna della colonna vertebrale: la midolla spinale contenuta era diventata estremamente sottile, molle e flaccida, nell'intiero suo tratto qua e là infiammata e suppurata. Le membrane, che la vestivano, erano sottilissime, e in molti luoghi asperse di umori puriformi.

La considerazione de' pochi cenni esposti intorno alla storia patologica della rachialgíte evidentemente ci appalesa il genere di cura, col quale esser ne deve combattuta. Ove l'infiammazione sia recente e d'indole acuta, il così detto regime antiflogistico vuol essere impiegato con sollecitudine, mentre l'esperienza ci ha convinti, che apprestati in tempo gli opportuni soccorsi facilmente se ne ottiene la guarigione.

Il salasso locale, praticato coll'applicazione delle coppette scarificate o delle sanguisughe al punto affetto della colonna vertebrale, e di quest'ultime ai vasi emorroidali, costituisce la parte essenziale del trattamento della rachialgíte. Vero è, che altresì i salassi chiamati universali essere non devono trascurati, qualora le indicazioni ci si offrissero onde prescriverli e ripeterli; ciò non pertanto l'infiammazione della midolla spinale potendosi mantenere assai grave ed intensa anche dopo abbattuta la diatesi iperstenica universale, stante il particolare

e ricco apparato vascolare, di cui la rimarcammo fornita, metterà il Curante nell'assoluta necessità di dover insistere nelle replicate emissioni sanguigne lungo la colonna vertebrale, e dai vasi emorroidali.

Oltre le convenienti emissioni di sangue universali e locali, le fredde fomentazioni, ripetute tutt' al lungo della colonna vertebrale, ed alternate con pediluvj irritanti, rinvenute si sono feconde di non equivoci vantaggi. Il bagno di Schmucker conservato nel ghiaccio opportunamente serve per le prime, ed una discreta dose di sale marino disciolto in una decozione di senape con successo si impiega pe' secondi.

Questi sussidj, sebbene della massima importanza, non escludono l'uso interno di rimedj atti a sollevare la midolla spinale dalla condizione infiammatoria, che l'opprime. Un tale intento a meraviglia si ottiene coll'amministrazione di que' deprimenti, che l'azion loro specificamente dirigendo sulle vie gastro-enteriche, o sul sistema sanguigno, per effetto di consenso, o di rallentamento di circolazione rendono meno eccitata altresì la midolla spinale medesima. Quindi è, che il tartaro emetico in alta dose, e la digitale purpurea cotanto lodata da Macari, producono vantaggiosi effetti, quando premesse le debite sanguigne universali e locali particolarmente sieno a riprese somministrati. Si è già osservato, che l' *upas di Giava* in qualunque parte del corpo umano coll' uopo d'una ferita introdotto attacca irritando la midolla spinale: siffatta osservazione ci comprova quindi, che fra le sostanze

tolte dalla classe dei vegetali dare se ne possono alcune, le quali tuttochè introdotte nel ventricolo, godono ciò non pertanto della proprietà di deprimere il vigore vitale della midolla spinale. Tra queste tiene un posto distinto il lauro ceraso. Abbastanza dall' esperienza è comprovata la facoltà deprimente dell' acqua coobata delle sue foglie nelle flemmassie membranacee, e negli esaltamenti iperstenici del cervello. Come questa sostanza agisca deprimendo la vitalità del solido vivo ne siamo del pari istrutti dalle curiose esperienze di Madden, di Nicholtz, di Vater e Fontana. Non abbiamo perciò esitato d' impiegare l' acqua di lauro ceraso altresì nella rachialgíte, ed il riportato successo ne giustificò l' efficacia.

Quanto un tal piano curativo sia per riuscire commendevole, più d' ogni altro schiarimento lo comproveranno le pratiche osservazioni. Ci siamo quindi permessi di riferirne alcune a compimento di questi Cenni.

Osservazione IV. Entrò nella Clinica Medica della R. Università di Padova la sera del giorno 19 Febbrajo 1811 una donna di 58 anni, maritata, di costituzione irritabile, abitualmente convulsionaria, la quale dopo d' avere per lungo tempo di seguito travagliato in positura assai curva, in luogo freddo ed umido, si sentì assalita quattro giorni innanzi da dolore acutissimo alla regione lombare, che gradatamente si estese per tutto il dorso fino alla cervice, e si comunicò agli arti soprattutto inferiori, i quali rimasero ancora intorpiditi ne' consueti loro movimenti. Vaghe orripilazioni susseguíte da intenso calore, e dai fenomeni tutti della

piressia non tardarono a manifestarsi, in guisa che obbligata fu di rimanere a letto.

Giorno 20. Di buon mattino esaminata la si trovò con polsi tesi, vibrati, tormentata da cefalalgia, e da dolore ardente nell'interno della colonna vertebrale, che dalla regione dei lombi si propagava in basso a tutto l'osso sacro, e in alto pel dorso fino al collo, e si esacerbava sotto il benchè minimo movimento. Gli arti erano pure dolenti, e gl' inferiori si osservarono incapaci di sostenere il peso della macchina. Eranvi tosse, anoressía, costipazione di ventre, segni di gastricismo, e le orine si separavano scarse e rosseggianti. Le convulsioni, ed i tremori agli arti entravano da ultimo nella serie de' fenomeni, che presentò alla nostra osservazione quest'inferma. Si ordinò tosto una emissione di nove oncie di sangue, e la presa a dosi rifratte d'una dissoluzione di dieci grani di tartaro emetico in dieci oncie di acqua distillata. Le fomentazioni fredde di Schmucker furono applicate e di sovente rinovate sulla regione del dorso. Verso il mezzo giorno si esacerbarono i fenomeni tutti della malattia, ad eccezione del dolore di testa, che parve anzi diminuito, lo che c' indusse ad ordinare sul far della sera l'applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale dorsale, e ad insistere nella dissoluzione di tartaro emetico, la cui dose fu portata a quindici grani.

Giorno 21. Sensibile fu la remissione mattutina; i polsi erano più molli, ed il dolore era diminuito negli arti, i quali si rimarcarono altresì più liberi ne' loro movimenti, e meno

tremanti. Del pari più di rado insorsero le convulsioni. L'alvo si era aperto, le orine si fecero più abbondanti e meno rosse, ed il sudore equabilmente coperse l'intiera superficie del corpo. Tuttavia sussisteva il dolore ardente ed intenso nell'interno della colonna vertebrale lombare, ed un senso di ardore era dall' inferma accusato nel basso ventre. Si replicò l'applicazione di altre ventiquattro sanguisughe al punto dolente della spina, finita l'operazione delle quali si diede mano alle fomentazioni diacciate Schmuckeriane. S' insistette nell' uso epicratico di venti grani di tartaro emetico disciolti in una libbra d' acqua di fonte. La dieta fu in questi giorni mantenuta severissima. Essendo stata mite l'esacerbazione vespertina si ordinò la sera un pediluvio senapato, e si replicarono poscia tanto le fomentazioni fredde quanto la dissoluzione del tartaro emetico.

Giorno 22. Contandosi la settima giornata della malattia, e la terza d'un metodo di cura cotanto attivo si aveva ragione di sperare uno stato migliore nell' inferma. Essa difatto aveva passata tranquillamente la notte, durante la quale prese ad intervalli qualche riposo. Sul fare del giorno era pressochè apiretica, e di molto sollevata si sentiva alla regione dei lombi. Affatto scomparvero le convulsioni, i tremori degli arti insorgevano rari, e le estremità inferiori acquistarono la naturale loro mobilità, non che la necessaria forza per sostenere il tronco. L' esacerbazione vespertina comparve più tarda; ciò nulladimeno s' aumentarono i dolori soliti della spina, e l'ardore addomina-

le. Per tutta la giornata si continuò nell'uso della consueta dissoluzione di tartaro emetico, delle fomentazioni fredde lungo la colonna vertebrale, e sulla sera premessa l'applicazione di dodici sanguisughe ai vasi emorroidali si rinovò il pediluvio senapato.

Giorno 23. Evidentemente la malattia tendeva alla risoluzione, ed affatto andava scemando la serie de'sintomi dell'affezione locale ancora. Incomodata l'inferma dalla nausea, si sostituì al solito medicamento la prescrizione di mezz'oncia di nitro in due libbre di decotto d'orzo, che fu ripetuta la sera, sebbene quasi nulla si osservasse l'esacerbazione morbosa. Nel corso di altri tre giorni si trovò ristabilita, così che nella visita del giorno 27 venne passata fra i convalescenti, e le fu accordata una miglior dieta.

Osservazione V. Un robusto infermiere dello Spedale dell'età di 28 anni, e dedito all'uso de'liquori spiritosi, riportò li 6 Marzo dell'anno 1811 una forte contusione sulla spina de' lombi, la quale gli lasciò un gravissimo dolore nell'interno delle corrispondenti vertebre, che si estese alle pareti del basso ventre, ed alle estremità inferiori, in modo, che incapace si trovò di reggersi sulle gambe. Si fece tosto trar sangue dal braccio, e prese una bevanda oleosa. Ciò non pertanto nella notte di questo giorno gli si accese una febbre di carattere infiammatorio, ed il dolore della regione lombare divenne ardente nell'interno della colonna vertebrale, si estese per l'intiera spina, e si fece sentire nell'interno del basso ventre e del torace. L'inquietudine fu somma nel cor-

so della notte. L'ammalato se dire non si poteva assolutamente delirante, mostrò al certo un sommo disordine nelle sue idee. Gli arti inferiori erano immobili, ardenti e da tremori frequentissimi invasi. L'alvo si manteneva chiuso ad onta della presa pozione oleosa, e le orine erano soppresse. I polsi battevano tesi, vibranti, frequenti e duri.

In tale stato fu trasferito nelle Sale Cliniche la mattina del 7. Marzo. Si ordinò un salasso di dieci oncie, l'estrazione dell'orina, l'applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale lombare, e l'uso interno d'un'infusione di mezza dramma di digitale purpurea in otto oncie d'acqua da prendersi a cucchiaj. La dieta fu severissima, ed il bagno di Schmucker venne allestito per le fomentazioni fredde lungo la colonna vertebrale dopo finita l'operazione delle sanguisughe. — Nel dopo pranzo di questo stesso giorno sensibilissimo si scorgeva già il miglioramento. L'aberrazione mentale era cessata, e la condizione de' polsi si rimarcò di molto migliorata. Il dolore della regione dorsale era per altro ancora incomodo, quantunque non tanto si estendesse al basso ventre ed al petto. Potè l'infermo orinare, e reggersi sulle gambe tuttavia per altro da' tremori insultate. L'infusione di digitale venne rinovata: le sanguisughe in numero di dodici furono applicate all' ano: si proseguì nell'uso delle fomentazioni fredde.

Giorno 8. Notte tranquilla; dolore spinale minore; alvo aperto; orine copiose, torbide, sedimentose, i polsi frequenti ed irritati. Dopo

il mezzo giorno si esacerbarono qualche poco i sintomi tutti della malattia. Si proseguì nell' uso dell' infusione di digitale, e delle fomentazioni Schmuckeriane: sulla sera si applicarono dodici coppette scarificate ai lati della colonna vertebrale.

Giorno 9. La notte fu inquieta, perchè il dolore diminuito nella regione lombare si fece invece sentire assai intenso nella sommità della colonna vertebrale dorsale, si propagò alle scapole, e rese dolenti ed intorpidite con un senso di formicolamento alle dita, e da frequenti tremori scosse, le estremità superiori. I polsi erano irritati e tesi. S' istituì un salasso di dieci oncie, e si coprì con venti sanguisughe il luogo dolente della spina. La dose della digitale fu accresciuta a due scrupoli mattina e sera.

Giorni 10. 11. Si minorò a poco a poco altresì il dolore nella regione dorsale, e le estremità superiori acquistarono lo stato loro naturale, come già l' avevano acquistato le inferiori. L' alvo era aperto; ma le orine colavano chiare. Il polso, quantunque apiretico e molle, si sentiva ancora irritato.

Giorno 12. Affatto scomparso il dolore dalle regioni lombare e dorsale insorse invece nella regione sacra, e nuovo torpore si manifestò nelle estremità inferiori. I polsi erano molli, ma irritati. Si proseguì nell' uso della digitale e si fecero applicare dodici sanguisughe sulla parte dolente.

Dopo di questa terza invasione della malattia affatto scomparve ne' due giorni susseguenti il dolore lungo la colonna vertebrale, le ori-

ne ritornarono torbide e sedimentose, e svanì la condizione irritativa de' polsi. In pochi dì l' ammalato riacquistò il primiero stato di salute, e nel giorno 18 dello stesso mese potè riprendere le sue funzioni d' infermiere.

Osservazione VI. Un ottuagenario trovavasi già da qualche tempo soggetto a gravi dolori lombari, quando li 20 Gennajo 1812 fu trasportato nelle Sale Cliniche per esservi curato. Intenso era il dolore, che accusava nell' interno delle vertebre lombari, daddove si estendeva all' osso sacro ed alla regione ipogastrica in guisa, che uno stato di paresi si scorgeva evidentissimo tanto nella vescica orinaria quanto nelle estremità inferiori. Le orine erano quindi soppresse, l' alvo si scaricava involontariamente, e colla massima difficoltà si muovevano le coscie e le gambe, le quali si piegavano sotto il peso del tronco. La febbre compariva avere il tipo d' una continua-remittente, sebbene, a dire il vero, non corrispondesse in intensità all' affezione locale. I polsi erano tesi e duri, e la cute si sentiva secca ed ardente. Il mestiere di sellajo obbligandolo ad un lavoro assiduo col tronco piegato allo innanzi, e le vicissitudini atmosferiche, dalle quali non seppe garantirsi, furono le cause, che diedero origine a questa rachialgíte lombare, che nel soggetto nostro doveva essere sicuramente di molto temuta.

Si diede principio alla cura coll' estrazione delle orine e coll' applicazione delle sanguisughe al luogo dolente. Siccome poi l' età dell' infermo, e la mite condizione della piressía non indicavano un soverchio eccitamento nel siste-

ma vascolare sanguigno, così si credette opportuno di ricorrere direttamente per uso interno ad un mezzo, che valesse ad abbattere particolarmente l'aumentata energía della midolla spinale. Con tal vista si passò quindi all'uso dell'acqua coobata di lauro-ceraso, che mattina e sera alla dose di 20, poscia di 30 40 50 goccie in tre oncie d'acqua distillata venne epicraticamente prescritta. Rimanendo anche dopo l'applicazione delle sanguisughe un senso di ottuso dolore nell'interno della colonna vertebrale lombare, si ordinarono sera e mattina le fregagioni con due dramme di linimento mercuriale su di questo punto, e si prescelsero quelle di linimento volatile cantaridato per irritare tutt'al lungo le estremità inferiori.

Dietro la pratica di questo metodo incominciò l'alvo a regolarsi, e le orine dopo pochi giorni si evacuavano liberamente senza l'ajuto del catetere. A misura, che il dolore vertebrale svaniva, le estremità inferiori acquistavano vigore e movimento, ed i sintomi febbrili affatto scomparivano.

Nel periodo di tre settimane all'incirca l'infermo si trovò abbastanza consolidato sulle proprie gambe, onde poterle convenientemente impiegare per gli usi della vita, nè più sentiva incomodo nè ai lombi, nè alla vescica orinaria.

Talvolta per altro anche dopo la seguíta risoluzione nel tratto della midolla spinale dapprima infiammato, gl' infermi ridotti si trovano ad uno stato veramente infelice per le conseguenze, che non di rado hanno luogo in occasione massime di lunga e trascurata rachial-

gíte. Fra queste la paralisi delle estremità inferiori, e la così detta cifosi paralitica meritano la particolare attenzione de' Clinici. La paralisi delle estremità inferiori soprattutto, quando non sia suscitata da un vizio di organizzazione formatosi nella sostanza della midolla spinale per opera della pregressa infiammazione, cede all' amministrazione di que' rimedi, che godono della proprietà d' irritare la midolla spinale, e di destare nella medesima la perduta energía. Il *rhus radicans* ci ha in siffatti incontri prodotti degli effetti veramente sorprendenti. Abbiamo per altro dovuto osservare, che occorre impiegarlo in alta dose onde ottenerne i ripromessi vantaggi. In un caso venne felicemente amministrato fino alla dose di trentadue grani nello spazio di 24 ore, senza che producesse il minimo sconcerto allo stomaco.

La cifosi paralitica da rachialgíte lenta e trascurata insorta fu nell' Istituto Clinico a meraviglia curata mediante l' apertura di due fonticoli lateralmente alla base del tumore, nel quale erano interessate l' ultima vertebra del collo, la prima e la seconda del dorso. La suppurazione si mantenne in corso per lo spazio di 55 giorni, e l' ammalato, che dapprima non poteva muovere le braccia, ricuperò il libero esercizio delle estremità superiori, e perdette la benchè minima traccia di tumefazione al punto affetto della spina.

SEZIONE II.

ANALISI DI OPERE

Dottrina Vaccinica in dialoghi ec. del Dott. TOMMASO GENSANA *Medico ; Cuneo* 1812. 8.° (1).

Concepito il bisogno di questa Operetta dal Signor Dott. Gensana Medico già ben noto alla Rep. Letteraria per diverse applaudite produzioni stampate, poetiche e polemiche, desideroso egli di estendere la vaccinazione in que' luoghi eziandio, dove non è ancora sufficientemente conosciuta, e quanto merita valutata; e giunto un sì laudevole disegno a notizia del Co: De-La-Vieuville, Prefetto del Dipartimento della Stura; cotesto virtuoso Signore ne lo incaricò della compilazione; ed egli lusingato dalla preferenza si affrettò di ridurla alla perfezione con molta bravura, e la diede alla luce sotto gli auspicj del suo zelante Mecenate.

Definisce la vaccina *una malattia di espul-*

---

(1) Estratto del Signor Professore Vincenzo Malacarne.

sione propria delle vacche, assai analoga al vajuolo umano, di cui fa una pittura terribile, ma sincera; e adduce i motivi, per cui alcuni la dissero *Jennerismo*, e spiega per qual ragione è poco disposto di tener dietro al Signor Carradori, che vorrebbe chiamarla *Vaccinio*.

Parte I. *Vaccinismo positivo*. Questo vajuolo contagioso sì, che quando una vacca n'è infetta se ne comunica la malattia a tutta la mandra, è ormai conosciuto in tutte le parti del mondo (pag. 4.), ed è a puntino descritto dal N. A., e distinto da quell'altra malattia consimile delle vacche detta *vajuolo spurio primitivo* dal Dott. Sacco perchè non si confonda col *vaj. sp. secondario* nascente dalla degenerazione del vero vajuolo vaccino.

Nella Lez. II. espone i fenomeni visibili prodotti dal vajuolo vaccino appiccato all'uomo; i caratteri essenziali, il corso e le anomalíe; la complicazion della eruzione vaccinale con la vajuolosa umana; la febbre, che talor accompagna la prima; la preservazione da varie malattie croniche della cute, e la guarigione dalla tosse detta asinina.

Parla della vaccina falsa nell'uomo (Lez. III.), che nasce dal vaccino spurio delle vacche, dalla degenerazione della vaccina vera nell'uomo, e dall'innesto di questa vaccina degenerata; quindi ne annovera gli effetti presenti, e il difetto della preservazione dal vajuolo umano; e le cagioni della trasmutazion di vero in falso fermento vaccino, insegnando le attenzioni, che debbe usare un buon vaccinatore, affinchè questa metamorfosi mai non accada.

La Parte II. tratta del *vaccinismo pratico*

insegnando il luogo, il modo, il tempo, e gli strumenti atti ad estrarne il fermento dalle pustole, e la scelta di questi. Dice come cotesto si conservi ne' tubi capillari, e come se ne custodiscano le croste. Siegue nella Lez. II. l'innesto indicando la scelta del soggetto, l'età, la stagione, il sito dell'individuo dove dee farsi, il numero, e la distanza delle punture l'una dall'altra, e la necessità, in cui si è talvolta di ripetere l'inoculazione. Dà le ragioni della inutilità d'ogni cura preparativa; di dieta particolare; e d'applicare verun medicamento sulla parte inoculata.

Nella Lez. III. poi si ricordano più cautele da impiegarsi partitamente nel prendere il fermento, nel conservarlo, nell'applicarlo, nell'esaminarne il corso degli effetti, e il male che deriva dalla troppa vicinanza delle punture; nel distinguere la buona eruzione da quella del *pemfigo varioloide vescicolare*, dal *vajuolo comune*, e dal *ravaglione*, de' quali mette distinti sotto l'occhio i caratteri.

Difende la vaccinazione alla III. Parte considerandola come necessaria per preservare dal vajuolo, dimostrando, che questo non è uno spurgo indispensabile alla umana generazione, postochè nè gli Europei, nè gli Americani, nè gli abitatori d'isole innumerabili, prima del secolo undecimo dell'era Cristiana, lo avevano conosciuto, e campavano sani, e invecchiavano. Nella Lez. II. dimostra, che la vaccinazione non preserva i soli popoli settentrionali dal vajuolo comune, nè gli altri per breve tempo; e che se non si propagò prima di mezzo secolo addietro, ciò avvenne dal non esse-

re stata prima filosoficamente considerata, e non aversene calcolato l'universale vantaggio come si fa a' giorni nostri.

Circa alla innocenza poi della vaccinazione l'A. N. insiste sulla cautela di prenderla da soggetti sani, non essendovi mai premura d' inocular veruno con miasma uscente da individuo infetto d' altra malattia comunicabile. Che se questa urgenza vi fosse, prima si dovrebbe inoculare col miasma vaccino tratto dall' individuo sospetto una vacca, dalla pustola della quale traendo poscia il fermento ivi depurato, ne riuscirebbe salutare, non mai nocevole l' effetto. Ivi pure dimostra la futilità della obbiezione, che il vaccino possa trasmettere all' uomo la suscettibilità delle malattie, cui va soggetta la specie bovina; 2.° che possa produrre ulcere profonde, espulsioni croniche, risipole maligne, e perfin la morte, e svela con calcoli ragionevolissimi la assurdità di attribuire alla vaccinazione la morte d'uno fra' quattrocento bambini inoculati, che per disgrazia in quell' anno accadesse. Finalmente a convertir coloro, che fossero tuttavia avversi alla vaccinazione, gli invita a cercare fra gli uomini dotti, e dabbene di qualsivoglia paese già ammettente questo mezzo antivajuoloso, se un solo vi s' incontri, che, bene informato della cosa, non solo non l'accolga, ma non promuova e non lo propaghi, come fanno tutte le Università, tutti i Collegi Medici, e tutte le Magistrature di sanità, che hanno avuto occasione di sperimentarlo: imperciocchè » se l' autorità degli uomini, termina il N. A., può somministrare peso e splendore ad una verità, nissuna

mai non ne ha ottenuto di più della vaccinazione ».

La semplicità, e la chiarezza molto laudevole di tutto il contesto de' *Dialoghi* dell'ingegnoso e dotto Medico Saluzzese Gensana fa encomio alla sua cultura medica in generale, e alla di lui perizia chirurgica in ispecie relativa all'arte vaccinatoria: dobbiamo soggiungere, che assai maggiore è il risalto, che danno a questa sua fatica le *annotazioni* erudite, pratiche, polemiche e vivaci, delle quali è corredata per lo spazio di sedici pagine, ricche di osservazioni opportunissime a confermare qualunque punto di dottrina potesse ancor essere messo in controversia, e vi chiama francamente a testimonio qua il Sacco, il Moschini, il Carloni, il De-Marchi Medico e Chirurgo operator eccellente; là il Ballhorn, lo Stromeyer, il Balmis, il Guttieres, il De-Pozzo, il Buet, Elisa Morlk, e il Trowbridge: altrove il Des-Granges, il Folck, l'Odier, il Woodwille, il Granier, il Barzellotti, l'Azzolant, il Miel, il Wenters, il Curtet, il Giraud, il Bretonneau, il Messant, il De-Rohn, indi l'Adams, il Richerand, il Kirkpatrick, l'Hunter, il Fritze, il Rubini, il Chappon, il Ring, il Barker, il Murat, il Parroco Losana bravo naturalista e meccanico, non men che dotto teologo; e il Conte e Senatore Giacinto Della Torre Saluzzese Arcivescovo di Torino zelantissimo, che in una sua Lettera Pastorale a' Parrochi e al Clero della sua Diocesi, nella quale risplendono a gara » la bella eloquenza » (dice il Signor Gensana) e la purità del- » l'idioma, con la santità del ministero, rac-

» comanda qual sacro loro dovere d' inculcare » ed incoraggiare la vaccinazione » .

Nelle medesime note rende tratto tratto i dovuti onori a quanti sovraccitammo, e fra gli altri ai suoi benemeriti maestri il Professore Buniva promotore sviscerato di così salutare innesto per tutto il Piemonte con le sue escursioni, e per tutta la repubblica medica con gli scritti suoi numerosi istruttivi: e ci ricorda la opera dell' altro suo maestro il Professore Balbis illustre Botanico nella Imp. Università di Torino, intitolata; » *Mémoire sur la vaccine; Turin.* 1808. Fa pure menzione d' altro suo lavoro stampato il Gensana, ed è la » *Memoria storico-critica del vajuolo vaccino, con note.* In somma nulla ommette di quanto può influire a rendere sempre più popolare, più facile, più sicuro, più utile un tale innesto, prevalendosi senza affettazione della suppellettile di cognizioni zoologico-patologiche, delle quali è fornito; e perchè sa quanto i più sublimi esempli influiscano sull' animo, su i costumi, e sulle determinazioni d' ogni classe di persone, dà termine alla sua fatica con le seguenti sempre memorabili parole (pag. 56.).

» Qual più luminoso esempio finalmente, » qual più efficace stimolo per tutti, che l' at- » to di assoluta fidanza nel novello innesto da » S. M. I. e R. manifestato col sottomettervi » non bimestre ancora S. M. il Re di Roma, » l' unica sin or delizia del più degno fra i Pa- » dri, l' eccelso germoglio, in cui rinverdir dee » un giorno il più grande fra i Monarchi, la » speranza della Francia, dell' Europa, anzi » del Mondo » ?

Fr. Emmann. Foderé *Philosophiae ac Medicinae Doctoris etc.* De apoplexia, Disquisitio theoretico-practica; Avenione et Parisiis 1808. 8.° (1).

Dalla descrizione dell' uomo apopletico incomincia il Signor Foderé questo suo trattato, che sebbene da qualche anno sia stato pubblicato, non per anco è fra noi sufficientemente conosciuto, quanto lo merita, per le viste veramente pratiche, colle quali è stato esteso. Avuto riguardo al più o meno rapido corso della malattia, alla gravezza de' sintomi, che l'accompagnano, ed al suo fine in emiplegía, la distingue in *fortissima*, *forte*, *meno forte*, e *leggiera*. Con esattezza descrive la serie de' fenomeni, che l' apoplessía forte costituiscono, ben avvertendo, non esser sempre segno costante dell' apoplessía la respirazione illesa, perchè sovente dessa si trova alterata con più grave pericolo dell' ammalato; il che è attribuibile alla lesione del cervello pervenuta tant' oltre da offender anco l' origine di que' nervi, che alla respirazione presiedono. Non altrimenti negli apopletici la perdita della voce è più funesta, quanto la perdita della favella, perchè l' infievolimento della voce dimostra una debolezza di vita, e la sua mancanza una lesione gravissima anco nei nervi, che servono a tali

(1) Estratto del Signor Dott. Domenico Stringa Veronese, Allievo della Scuola Clinica.

funzioni. E quivi opportunamente l'Autore si fa a considerare come molti apopletici muojono malgrado i segni più lusinghieri di futura salute, giungendo alcuni fino alla nona giornata, laddove altri non oltrepassano la prima, la terza o la quarta; e nell'istesso tempo ci avverte essere da ritenersi qual indizio di esito funesto l'abito, che l'ammalato contrae di portare la mano sana sulla parte lesa del capo.

Fatta una breve digressione fisiologica sulla sensazione, passa l'Autore a dimostrare, che non sempre nell'apoplessía rimangono lese tutte ad un tratto le radici de' nervi, e in simil guisa rende ragione del motivo, per cui talvolta gli apopletici sentano, sebbene compajano immobili, godano dell'udito e del senso del tatto nella faccia. Fa riflettere inoltre essere l'ultimo a perdersi negli apopletici il senso dell'udito, e che il naso, le sopracciglia, le tempia, ed il di dietro delle orecchie si mantengono in istato di più lunga sensazione, per questo appunto che le radici de' nervi facciali ed auditorj per buona pezza si conservano sane. L'apoplessía offre nel suo corso il fenomeno delle esacerbazioni o alla mattina, o alla sera. Il polso poco o nulla si cangia quando l'apoplessía non è grave, trattone il tempo della esacerbazione, durante il quale si osserva un poco spasmodico, perchè a tal epoca rimanendo maggiormente irritata l'origine de' nervi, le pareti delle arterie diventano dure e contratte. Qualora più grave si faccia la malattia, l'ineguaglianza e la tensione si destano ne' polsi, che diventano perciò più tesi, più languidi e rari. Che se la malattia giunta sia ad estingue-

re le forze, il polso fassi più languido, ineguale, frequente e celere.

Mossa poi la questione, se dare si possa febbre nell'apoplessía, e se dessa riesca di giovamento, il nostro Autore risponde di aver osservato morire molti apopletici senza febbre, e moltissimi colla febbre, e giovare la medesima soltanto nel caso, che nasca fino da principio, e che l'apoplessía appartenga alla pituitosa, o fredda, o qualora almeno nell'ammalato non sia tanto palese il temperamento sanguigno; e che finalmente colla febbre si alleggerisce la respirazione. Lo stesso si dica dell'orina copiosa, purchè non dipenda da paralisi di vescica; e del sudore copioso ed universale, che giova moltissimo, ogniqualvolta non ispunti in principio di malattia senza alleviamento degli altri sintomi.

In quanto all'apoplessía meno forte il nostro Autore insegna doversi sperare, se nel primo, o almeno nel secondo giorno, un principio di sensazione si desta nelle parti offese; come all'opposito doversi temere assai, se sonnolento l'infermo difficilmente respira, se paralitico in un lato si fa convulso nell'altro. Quest'ultimo fenomeno indica soprattutto, che in breve l'apoplessía diventa perfetta.

Il primo grado dell'apoplessía è d'ordinario segnato dalla vertigine, o da qualche leggiera aberrazione mentale, per cui l'uomo si fa tristo e sonnacchioso, e parla senza proposito, come se d'improvviso fosse scosso dal sonno. Questo grado, se non è ripetuto, mai non uccide. E quivi il Signor Foderé passa alla considerazione de' sintomi dell'apoplessía essenzia-

le, i quali sebbene sieno desunti dalle proprie osservazioni, sono ciò non pertanto quelli, che leggonsi negli scritti degli Autori.

Entrando poi nella disamina dell'apoplessía sintomatica mostra col fatto, dipendere la medesima il più delle volte da affezioni gastriche; noto essendo il consenso singolare ed esteso, che passa fra il ventricolo ed il cervello. Le febbri periodiche soporose, e quasi apopletiche, e forse la stessa apoplessía periodica dagli Autori osservata, appartengono all' apoplessia sintomatica. E quivi il Sig. Foderé enumera i segni della disposizione apopletica, essendo vero, che molti individui sortono una disposizione costituzionale alle malattie della testa, nella stessa guisa che altri la dimostrano per quelle del petto. Nessuna meraviglia adunque, se mediante il concorso di altre cause questa disposizione congenita produce l' apoplessía. Tali cause sono particolarmente le ferite, le percosse, le infreddature croniche o frequenti, il gastricismo, l' ubbriachezza, e molte volte il riso, il canto, il soverchio meditare, i gravi patemi, il moto violento, la salivazione mercuriale interrotta dal freddo, il dormire dove la calce è fresca, o esiste eccessivo calore, le evacuazioni arrestate, e specialmente l'emorroidi, la podagra atonica e soppressa, i dolori reumatici dall'esterno ripercossi al di dentro, e simili ec. Lo sviluppo e l'azione di queste cause sono favoriti dall'età e dalla stagione; il perchè più spesso l'apoplessía si manifesta verso l'anno quarantesimo. Quantunque poi senza la comparsa di segni prodromi soglia svilupparsi l'apoplessía, l'Autore ciò non pertanto s'

intrattiene nella considerazione di quelli, che tuttora la precedono, e che sono suscettibili di cura profilattica; notando in particolare il volto più colorito e pieno, colle narici compresse (lo che sembrerebbe ne' soggetti gracili dimostrare una più florida sanità), e ne' vecchi singolarmente l' appetito particolarissimo congiunto ad ottima digestione.

Nel secondo Capo del suo trattato si fa l' Autore a rintracciare le differenze, che passano fra l' apoplessía ed altre somiglianti affezioni soporose, riflettendo soprattutto, che l'essere le medesime controssegnate da molti caratteri comuni, e il metodo dai Nosologi impiegato col ridurre sotto d'uno stesso genere tutte le specie delle affezioni soporose, sono cause di frequentissimi errori. Per la qual cosa ricorda altro essere il sopore, ed altro il sonno; quegli cioè malattia, questo fenomeno naturale, e sano in guisa, che ricrea nel periodo della remissione gli stessi apopletici. Le differenze fra il sonno ed il sopore si traggono dal colore, dall'aspetto, dalla respirazione, e dalla giacitura di coloro, che dormono, paragonati ai soporosi. Il coma vigile e sonnolento, ed il letargo differiscono dall'apoplessía; il primo perchè non mai nasce all'improvviso, il secondo perchè rende l'infermo insensibile allo strepito, alle scosse, alle punture, e si associa alle febbri sia sul loro principio, come sul crescere delle medesime. Oltre di che considerando, che l'apoplessía quasi sempre cagiona assoluta privazione de' sensi, che quasi repentino colpo mortale assale ed abbatte la vita, essa divenendo grave, vieppiù difficile e stertorosa si fa la re-

spirazione, l'Autore è persuaso, che nessun Medico cauto ed osservatore sarà per confonderla con altre malattie soporose. Come poi l'apoplessía si distingua dall'epilessía, chiaramente risulta: 1.° dall'alterata respirazione, che è propria dell'uomo apopletico; 2.° dal goder gli epiletici d'un discreto stato di salute al cessar dell'insulto, all'opposto degli apopletici, i quali ordinariamente sono assaliti dall'epilessía passato l'accesso apopletico; 3.° dalla convulsione universale, che destasi negli epiletici; 4.° finalmente dalla spuma, che esce loro di bocca; il qual segno però riescirebbe equivoco, se fosse solo, poichè si danno molti apopletici, la bocca de' quali diventa spumosa sul principio della malattia. Facile è il distinguere l'apoplessía dall'isterismo, o dall'ipocondriasi, come pure ben di leggieri può essere distinta da quello stato d' insensibilità, immobilità, ed afonía, che insorge nel deliquio, nell'asfissía, nella sincope, e dopo un freddo intenso, ne' quali casi la respirazione ed il polso appena danno segni di sussistenza.

All'esame delle cause prossime dell'apoplessía è consacrato il terzo Capo dell'opera, nel quale l'Autore colla scorta de' più celebri Autori antichi e moderni stabilisce i proprj principj. Non avvi dubbio, egli dice, che una qualunque compressione portata sul cervello, essendo causa di caligine agli occhi, e di deliquio, quando è leggera, di sopore, di stupore, e di perdita del moto e de' sensi, quando è più forte, e finalmente di morte, quando è di lunga durata, esser debba parimente la causa prossima dell'apoplessía. Infatti dalle osserva-

zioni anatomico-patologiche di Colombo, di Fernelio, di Plater, di Bauino, di Willis, di Valsalva, di Wepfer, di Baglivi, e soprattutto dell'immortale Morgagni rendesi manifesto, come nel cervello degli apopletici o l'effusione si ritrova del sangue sia nei ventricoli che nella base del cranio, oppure il plesso reticolare e i vasi tutti gonfi e nerastri si scuoprono, o uno stravaso d' acqua viscosa, gelatinosa si rinviene, o infine ascessi, tumori, o concrezioni di corpi stranieri si distinguono. Nove sono le conseguenze, che il Signor Foderé deduce dalle osservazioni patologico-anatomiche degli accennati osservatori. 1.ª La mollezza, e la flaccidezza del cervello, nel massimo numero degli apopletici ritrovata, dimostra, che una lunga debolezza del viscere ha preceduto l'apoplessía; donde è, che parecchie apoplessíe sono piuttosto asteniche che steniche. 2.ª Esiste in ogni caso di apoplessía, o per umore qualunque effuso, o per enorme distensione de' vasi sanguigni e linfatici, una vera compressione al cervello. 3.ª Riesce sempre pericolosa l' apoplessía, ma soprattutto quella, che da emorragía deriva, e singolarmente quando si effettui questa sui corpi striati, sui talami de' nervi ottici, e sulle protuberanze, che danno origine alla midolla allungata (principio o termine di tutti i nervi). 4.ª La natura dell'umore versato non indica la vera specie dell'apoplessía; ed innanzi che dichiararla sanguigna, o sierosa sulla semplice autopsía cadaverica devesi esaminare l'abito del corpo degli apopletici. 5.ª Non sempre esiste nel solo capo la causa dell'apoplessía, ma in molti casi la si ravvisa in parti

lontane, per altro laddove sempre giacciono grossi tronchi nervosi: questa forma morbosa può essere adunque idiopatica e sintomatica. 6.ª Dalla condizione cachettica, e per così dire corrotta, dell'assimilazione de' solidi, e de' fluidi procedono non di rado le apoplessíe sierose. 7.ª In tutte le apoplessíe sanguigne trovasi un'effusione di sangue, e in maggior quantità, nel destro emisfero del cervello. 8.ª Frequentemente osservansi vescichette e idatidi ne' plessi coroidei, e sopra altre parti del cervello. 9.ª Finalmente in tutti gli apopletici la risoluzione de' membri si manifesta nel lato opposto alla parte del cervello, ove trovasi l'effusione degli umori: da questo lato cadono sempre gl' infermi, ond'è che si può pronosticare il luogo della seguita effusione.

Finisce questo Capo l'Autore col ricordare l'opinione contraria di quelli, i quali dall'aver osservato, che gli umori sierosi si sono veduti versati nel cervello de' cadaveri morti d'altra malattia, ne inferiscono, che la causa prossima dell' apoplessía non si possa dare nell' effusione del siero ne' ventricoli del cervello istesso. L'idrocefalo serve di esempio. Egli però risponde; 1.º che nell'idrocefalo e nelle lunghe malattie soporose a poco a poco si effettua l'effusione in guisa, che l'organo cerebrale vi si accostuma; laddove che per lo contrario nell'apoplessía la repentina ed insolita effusione umorale opprime e guasta la tenera tessitura del cervello; 2.º che l'idropisía del cervello acuta o cronica, e le altre affezioni soporose finiscono sempre coll'apoplessía. Sennerto, e Boerhaave pronosticano vicina l'apoplessía, se il caro cre-

sce tant' oltre da offendere la respirazione; e soggiungono con ragione, che il caro è una mite apoplessía, ed il letargo una specie più lieve ancora d'apoplessía; 3.° che l'acqua trovata ne' morti di frenitide, o parafrenitide è pur quella, che rese questi soggetti soporosi, ed apopletici nell'agonía, come avviene eziandio nelle acutissime peripneumoníe. Nessuna meraviglia, soggiunge, se le osservazioni ci addottrinano, che il siero più o meno acre ed irritante indur possa ora l'apoplessía, ora le convulsioni, ora l'epilessía, ora altre consimili nervose affezioni. Non diventano infatti paralitici coloro, ai quali repentinamente si sopprimono i dolori reumatici? Che se talvolta nel cervello non si scopre la causa prossima dell'apoplessía, non sa ciò nondimeno l'Autore concepire come debbasi attribuire questa ad una concentrazione di potenza nervosa; certo essendo, che nel cervello sempre le vestigia si discuoprono di qualche lesione. Per la qual cosa a buon diritto dichiara vana la distinzione adottata da alcuni Medici di malattie con materia e senza materia. Conchiude finalmente non doversi confondere la morte apopletica colla morte cagionata dal fulmine, o dalla subita azione di qualche sottilissimo veleno; perchè quantunque in siffatti casi nulla discoprasi ne' cadaveri, ciò nulladimeno il fenomeno non appartiene alle apoplessíe.

Nel Capo quarto l'Autore determina le cause rimote ed occasionali dell'apoplessía. Ivi incomincia dal ricordare la testimonianza d' Ippocrate, di Foresto, di Baglivi, di Morgagni, i quali dimostrano, che la conoscenza del-

l'apoplessia è antichissima quanto antiche sono le cognizioni mediche, e che questa malattia si può manifestare popolarmente, or più or meno spesso insorgendo piuttosto in questa che in quella natura di ciclo e di suolo. Che l'intemperanza e l'ubbriachezza favoriscano l'apoplessía, ne fanno fede gli storici tutti, indicando comune una tale affezione allora quando i popoli dalla vita attiva e bellicosa passarono all'ozio, alla mollezza ed al lussò. La perniciosa consuetudine, che hanno taluni di pranzare e di cenare ad ora tarda, senza aver preso cibo la mattina, siccome quella, che tende ad aggravare soverchiamente lo stomaco tutto ad un tratto, suole esser causa rimota dell'apoplessía. Le pioggie, il freddo si ebbero per cause rimote dell'apoplessía; e per tale fu considerato il passaggio da un caldissimo e secco estate ad un inverno freddissimo ed umido. Così Ippocrate, Foresto, Pisone, Lommio, Lancisi, Baglivi, Morgagni ec. Favorisce finalmente l'apoplessía la costituzione catarrale. Ciò posto passa il Signor Foderé a descrivere la natura del proprio paese, ove dominando le suddette cause comune suole osservarsi l'apoplessía per lo più nell'inverno, nella primavera, e verso l'equinozio ed il solstizio, quando i venti cioè spirano più gagliardi. Sotto l'influsso de' venti orientali ed australi, mai non vide manifestarsi l'apoplessía, il qual fenomeno secondo lui dipende dall'azione compressiva e refrigerante dei venti velocissimi e freddi, per cui gli umori animali dal di fuori al di dentro spinti producono congestioni ed intassamenti ne' visceri, non eccettuato il cer-

vello. Il calore intensissimo dopo un freddo eccessivo, i patemi dell'animo, e sopra ogn'altro lo sdegno ed il terrore, lo smodato coito, e le effusioni fredde sul capo sono pure da considerarsi fra le cause occasionali dell'apoplessía. Riflettendo l'Autore, che le allegate cause occasionali esistevano anche ne' tempi andati, sebbene in allora sì frequenti non fossero, come oggigiorno, le apoplessíe, rende ragione del fenomeno coll'ammettere una certa insita disposizione, il cui lento sviluppo favorisce non poco l'azione perniciosa delle intemperie del cielo, e delle altre cause esteriori. Ma qualsiasi questa disposizione, o ereditaria labe, od abito sanguigno di corpo con capo grosso, e collo breve e dilatato mancante di una vertebra, o cangiata costituzione dell'organismo in qualche epoca particolare della vita, come nella vecchiaja, questo è quanto veramente s'ignora. L'apoplessía è annoverata fra le malattie della vecchiaja; tuttavia la gioventù non ne va esente: non può perciò dirsi, che la vecchiaja disponga necessariamente all'apoplessía. In altre circostanze è adunque da cercarsi questa disposizione, ossia causa occasionale più frequente dell'apoplessía. Conoscendo il Signor Foderé per propria esperienza, e colla meditazione de' fatti riferiti da valentissimi osservatori, che il genere di vita, la diversa sanità, gli usi, e le malattie dell'uomo hanno degenerato coll'andare degli anni; che appena nota è fra le Alpi della Savoja l'apoplessía; che assai di rado assale i militari; che, ove regna epidemica, rispetta sempre gli agricoltori, che vivono de' frutti semplici; e che una tale malattia è di

gran lunga più comune in città, che in campagna; crede d'essere autorizzato a riconoscerne per causa occasionale il dannoso effetto dell' umana società, quale è in oggi costituita.

In appresso si fa a parlare dei violenti moti spasmodici, che suscitati sono dai patemi dell' animo, e specialmente dal terrore e dall' ira, ed accenna come talvolta dessi atti sieno a produrre l' apoplessía.

Quanto poi all' ereditaria disposizione all'apoplessía l'Autore espone una serie di riflessioni, le quali sebbene sieno da tutti i Pratici ricordate, molto opportunamente ciò non ostante tornano alla considerazione.

Le opinioni de' Medici antichi e moderni relative alla causa, alla natura ed alla cura dell'apoplessía sono dal Signor Foderé esposte nel Capo quinto. Parlando d' Ippocrate, che l'Autore in un coi Medici tutti di giudizio chiama sommo osservatore, cita i passi ne' quali è descritta l' apoplessía. Lodava Ippocrate la cacciata di sangue soprattutto negli apopletici per soppressioni di consuete evacuazioni sanguigne. Pare inoltre, che il primo sia stato a distinguere l' apoplessìa in sierosa e sanguigna. Ippocrate conobbe, che il più delle volte l'Arte è inefficace contro sì terribile malattia, e perciò esso molto confidava negli sforzi della natura. C. Aureliano ci narra, che Diocle, Pressagora, ed Asclepiade consideravano l'apoplessía per una paralisi di tutto il corpo. I Metodici, tra' quali Celio e Sorano, collocarono l' apoplessía fra le malattie, che tormentano violentemente il capo; e solevano trattarla colla flebotomía, colla dieta severa fino al terzo gior-

no, coi fomenti d'acqua calda, colle unzioni calde, coi clisteri, colle coppette scarificate all'occipite, e lungo la spina. Areteo Cappadoce ammetteva due specie di apoplessía, perchè nell'una trovava utile il salasso, e nell'altra rimarcava nociva questa artificiale evacuazione. Cornelio Celso considerava l'apoplessía come una paralisi universale, e quasi insanabile, e perciò colla cacciata di sangue trattava gli apopletici. Archigene si dirigeva in un modo singolare nel trattamento dell'apoplessia, giusta il metodo da Galeno insegnato ne' *Commenti agli aforismi d'Ippocrate*. Alessandro Tralliano nulla propriamente pronunziò di preciso sulla cura dell'apoplessía. Dopo di questi Autori si osserva, che la cura degli apopletici rimase modificata a norma dell'opinione de'varj Medici, e del gusto de' tempi. Fino al secolo XVI. la dottrina Galenica dominante nelle scuole venne seguita siccome nel trattamento di tutte così anco di questa malattia. A tal epoca si cangiò linguaggio nel determinare le cause dell'apoplessía. Ai tempi di Cardano la pituita ne fu principalmente accusata. Ollerio, Dureto e Valesio hanno ripetuta l'apoplessía da una pienezza di tutto il corpo, o del capo, che interrompeva il libero corso agli spiriti, o al sangue, o alla pituita. Le stravaganti ipotesi sull'apoplessía di Guercetano, di Paracelso, di Barbette, di Elmonzio al pari della teoría di Senerto sono successivamente dal nostro Autore riferite. Così è pure di Riverio, il quale tutti insieme comprese nel genere delle affezioni soporose il coma, il caro, l'apoplessía ed il letargo, senza riflettere, che l'apo-

plessía per l'ordinario si manifesta senza febbre. Fra gli scrittori del secolo XVII. ricorda Ettmullero, e Wepfer, ambedue benemeriti nell'esame delle cause dell'apoplessía. Willis considerava due specie di apoplessía, una cioè dal cervello dipendente, l'altra dal cervelletto. Sono finalmente rammentati gli scritti di Schenckio, e dell'immortale Sydenham, non che le dottrine teorico-pratiche sull'apoplessía di Baglivi, di Boerhaave, di Van-Swieten, di Hoffmann, di Morgagni, di De-Haen, di Tissot, di Stoll, di Cullen, di Quarin, di Pinel e di Portal, e si termina questo capitolo coll'indicare la dissertazione pubblicata sull'apoplessía l'anno 1807 dal D.r Gay di Montpellier. Tutte le quali dottrine sono abbastanza note ai Medici, che alle fonti di sì rinomati Maestri attinsero le loro cognizioni, perchè non abbiasi da intrattenersi intorno alle medesime. Aggiugneremo solo, che il Signor Foderé conclude, che quantunque molto sia stato insegnato sulla natura, e sulla cura dell'apoplessía, ben poco si è quello, che raccogliere si è potuto d'utile per determinare e curare questa gravissima malattia.

Dopo d'avere così in breve veduti i fonti delle stravaganti opinioni de'Medici intorno all'apoplessía, il nostro Autore discende a stabilire le seguenti proposizioni; 1.° Pare determinato per consenso generale de'Medici, che la causa prossima dell'apoplessía consiste in una compressione del cervello o intiera, o parziale. 2.° Questa compressione si effettua o da tumori, o da umori effusi, o ben anco da pura distensione de' vasi cerebrali. 3.° Trovasi quasi sempre negli apo-

pletici la distensione de' vasi cerebrali qualunque sia l'umore versato 4.° La pletora generale, o locale, o la pienezza straordinaria da una parte rimota portata al capo, è una causa atta a determinare la compressione del cervello. 5.° Le cause occasionali s'incontrano nella infievolita tessitura dei vasi del cervello, nell'indebolimento de' visceri, ne' patemi dell'animo, e nelle stesse cose, che servono di nutrimento e di sostentamento alla vita. Finalmente rimane dimostrato, che non sempre la pletora locale è segno di abbondanza di sangue, e che perciò il salasso non è da adottarsi qual cardine della cura. Dalla qualità dell'umore sanguigno o sieroso versato non è del pari da concludersi, che l'apoplessía sia stata del genere delle sanguigne, o sierose. Per lo più nella cavità del cranio de' cadaveri trovasi effuso quel poco siero, che non fu dai linfatici assorbito negli ultimi periodi della vita. Se il siero effuso fosse sempre la causa dell'apoplessía, ogni uomo soccombere dovrebbe apopletico. Nelle morti ordinarie l'effusione, e la conseguente privazione de' sensi avvengono a poco a poco, laddove e l'una e l'altra negli apopletici repentinamente succedono,

Premesse queste importanti riflessioni entra l'Autore nella considerazione de' segni, che annunziano l'apoplessía sierosa; e come tali sono da esso lui riguardati: il languore diuturno, il torpore, le varie affezioni soporose precedute, l'abito del corpo bianco-verdognolo, un senso continuo di freddo, la frequente iscuria, varj tumori edematosi, e le traccie di ulceri mal a proposito essiccate. Relativamente all'apo-

plessía sanguigna soggiunge, che una minima causa riesce sufficiente per rendere apopletiche le persone pletoriche. I segni dai quali se ne può pronosticare la comparsa, consistono nel torpore ed accresciuto calore del corpo, in uno stillicidio sanguigno dalle narici, nella tinta di frequente verniglia. Non sempre la pletora è un prodotto di buon sangue: talvolta quest' umore sebbene copioso è per altro di qualità cattiva; quindi è, che la pletora assume altresì la condizione *cacochimica*. E quivi l' Autore si fa a considerare diverse forme di alterazione sanguigna. L' apoplessía cacochimica non uccide sempre, come la sanguigna, tutto ad un tratto la prima volta, ma più spesso termina coll' emiplegía. La maniera con cui si effettua l' *impetum faciens* d' Ippocrate, ossia la congestione degli umori da un luogo ad un altro, donde nasce poi una straordinaria ed inaspettata pletora al cervello, è dal Signor Foderé considerata; 1.° nel tessuto cellulare, che serve di generale comunicazione fra tutte le parti del corpo; e 2.° nel moto peristaltico, e antiperistaltico de' vasi d' ogni genere. All' apoplessía suscitata dalla prima maniera quella riferisce degli idropici, e forse di coloro, che patiscono d'iscuria immedicabile, non che delle persone, cui rimasero soppresse le abituali esulcerazioni. L' apoplessía dipendente da spasmo, e da disequilibrio nella circolazione è pure rammentata dall' Autore come comune alle isteriche ed agli ipocondriaci. Passando poi ad esaminare il valore e l' efficacia del salasso nella cura dell' apoplessía sanguigna, ossia iperstenica, sia desso generale, o topico colle coppette,

o colle sanguisughe eseguito, avverte non doversi istituire il medesimo nell'apoplessía per subitanea refrigerazione prima che i vasi cutanei non sieno messi in quello stato di naturale rilasciamento, che dall'azione del freddo loro venne tolto. In quanto ai purganti, che sulla fede d'Ippocrate, e della massima parte de' Clinici si riputarono, e si riputano tuttavia utilissimi nelle malattie della testa, ne consiglia i più miti per non irritare di troppo. Per la qual cosa preferisce i sali medj, ai quali aggiunge la senna nell' apoplessía sierosa. I purganti nell'apoplessía suscitata da spasmo de' visceri addominali sono poco utili, e dannosi riescono i drastici. Considera poscia i clisteri più utili dei purganti, poichè ed evacuano gl' intestini crassi, ed operano un punto d'irritazione a sollievo del capo. Al pessimo costume seguíto da molti Medici di usar i clisteri avanti la cacciata di sangue, sostituisce la sana massima di prescrivere prima questa, e poi di ricorrere a quelli. Discorso facendo in seguito degli emetici avverte, che Ippocrate ne' melancolici e ne' maniaci adoperava l'elleboro, e che Areteo fu il primo a parlare de' vantaggi del vomito prudentemente provocato. Ne' pletorici di collo breve sono, giusta l'opinione degli Scrittori, da impiegarsi con somma cautela gli emetici. Il Signor Foderé giudica nocivi gli emetici ne' casi; 1.° di pletora sanguigna; 2.° di apoplessía per ispasmo, qualora non esistano nel ventricolo materie irritanti; 3.° d' infermi, che abbiano affatto perduti i sensi. Per lo contrario li reputa convenientissimi; 1.° nell'apoplessía dipendente da crapola, premessa,

se occorre, la cacciata di sangue; 2.° nell'apoplessía per veleno; 3.° nella apoplessía per saburre gastriche e per colluvie sierosa, mucosa, o cacochimica. Gli emetici esser non devono veementi; per lo più bastano venti grani di ipecacuana uniti a due grani di tartaro-emetico. Quanto all'uso dei cauterj, de' vescicanti, senapismi, e simili rimedj esteriori irritanti e caustici, il nostro Autore li considera tutti insieme e come eccitanti, e come evacuanti, e come antispasmodici. Se giovano nelle affezioni soporose, nuocono nell' apoplessía sanguigna; come evacuanti sono utili ne' casi di pletora cacochimica, quando non sia scorbutica. Generalmente parlando convengono; 1.° nell' apoplessía, e in altre affezioni soporose per colluvie sierosa; 2.° nell'apoplessía dipendente da retrocessioni acri, come di risipola, di vajuolo, di erpete, di ulceri ec; 3.° nell'apoplessía avvenuta per freddo o per ispasmo. Che i vescicanti riescano antispasmodici non è al certo da mettersi in dubbio, ben sapendosi, che col mezzo di questi sussidj applicati sull'addome si calmano le coliche spasmodiche, e si troncano le aure ipocondriaca ed epiletica. Ragionando poi sulla scelta di tali rimedj, quando si avesse da agire cogli eccitanti, preferisce i senapismi ai vescicanti cantaridati. Relativamente al luogo dell' applicazione de' vescicanti, l' Autore ne indica la nuca, e le sure insieme nell'apoplessía per sierosa colluvie, per pletora locale, e per cacochimía. Negli ammalati di costituzione secca, irritabile, spasmodicamente apopletici, la consiglia alle sure ed in altre parti lontane dal capo. Sul conto del fuoco

ricorda, che al Dott. Wauters non ne riuscì soddisfacente l'uso, nemmeno quando era imminente la perdita dell' infermo. Condanna moltissimo la pratica di adoperare il ferro rovente sulla satura coronale e sagittale, e i guai annovera, che ne sono l'inevitabile conseguenza. Finisce il Signor Foderé questo capitolo colla breve enumerazione delle formole medicamentose aromatiche, che furono, e sono ancora da non pochi Medici nella cura dell'apoplessía celebrate, e ne comanda l' uso nelle apoplessíe non sanguigne all'oggetto di sostenere le forze della vita.

Nel Capo settimo entra l'Autore nella disamina dell' apoplessía secondo il suo modo di ravvisarla, ed indica il metodo curativo competente a ciascuna specie, riferendo parecchie storie di apopletici da esso lui osservati. Riduce le apoplessíe a tre specie, cioè all'apoplessía sanguigna, cachetica, e spasmodica o nervosa; ed offre alcuni generali precetti patologico-terapeutici prima d' intrattenersi sulla cura particolare di ciascheduna. Prescrive soprattutto, che gli apopletici sieno collocati colla testa alzata, col collo e corpo da ogni fascia libero: raccomanda, che nella stanza non si raccolga molta gente affinchè nè l'aria si corrompa, nè insorgano confusioni. Ordina, che coll'uopo di un pezzo di legno collocato fra i denti si tenga aperta la bocca dell'infermo, e temendosi la risoluzione de' muscoli della faringe, e per conseguenza l'impedimento alla deglutizione, vuole, che coll'introdurre in bocca dell'ammalato alcune goccie d'acqua abbia il Medico da accertarsene. Che se impedita si scoprisse

la deglutizione, in allora devesi ricorrere ad un tubo di gomma elastica, che s' introduce nelle narici, per cui abbiano a discendere nel ventricolo gli alimenti liquidi ed i rimedj. Raccomanda in oltre l'avvertenza di esaminare due volte il giorno la vescica orinaria all'oggetto di farne estrarre col catetere l'orina, quando ne fosse ripiena. Non si dia senza necessità da mangiare agl' infermi, per non destarli dal loro sonno ben di sovente salutare in sì fatte infermità. Il Medico, e gli astanti parlino prudentemente avanti gli apopletici del loro stato e del loro pronostico, mentre, comechè pajano nulla ascoltare, ciò non pertanto sentono benissimo, e possono spaventarsi. All' apopletico sanguigno si avrà cura di tenere nudo il capo, di mantenerlo in un' aria fresca e libera, e di ordinare il primo salasso di otto in dodici oncie di sangue dal braccio, per reiterarlo in appresso, alcune ore cioè dopo. Il secondo e terzo salasso s'istituiscano dalla safena. L'Autore porta per altro opinione, che conviene astenersi possibilmente dalle ulteriori sanguigne generali o locali, e invece subito dopo la prima flebotomia ricorrere all' uso de' clisteri emollienti e d' una pozione purgante. Tutte queste operazioni vogliono essere esattamente eseguite nello spazio di ventiquattro ore dopo l'insulto apopletico. Il rimanente della cura esser deve effettuato coi brodi carnosi, erbacei, colla bevanda fredda nitrata, o resa subacida. Da questi insegnamenti non poche utili conseguenze sono da dedursi. La prima si è, che nell' apoplessía provocata dal freddo non si deve dar principio alla cura colla fleboto-

mía, ma sibbene incominciarla da' riscaldare a poco a poco il corpo con lane calde, finchè ritornano il natural calore ed il rossore, ed adoperare internamente una pozione corroborante, quale sarebbe il brodo mescolato al vino generoso. Se dopo di questa prescrizione la respirazione dell'infermo si osserverà libera, in allora converrà astenersi dalla sanguigna, e si useranno piuttosto le coppette secche, i clisteri acri ed irritanti, e qualche sudorifero della tempra delle polveri del Dower. La seconda conseguenza si è, che ben difficile riesce il giudizio sull'apoplessía cacochimica, e soprattutto in quella, i cui segni mentiscono la pletorica. In questa non devesi esporre l'infermo a capo nudo all'aria troppo fredda: gioverà anzi una temperatura moderata. Che se congiunta la si trovasse a pienezza di sangue, se ne incomincierà la cura colla flebotomía, sempre per altro colla massima prudenza ordinata. L'emetico, il purgante sono pure indicati. Le bevande tepide, emollienti, i brodi vegetabili ed animali con qualche sostanza aromatica sono utilissimi. Così dicasi de' clisteri. In terzo luogo si osserva, che negli apopletici aventi segni di pienezza sierosa, albuminosa, pituitosa il calore interno ed esterno giova mirabilmente, non che utili si ravvisano i clisteri acri, e qualche volta il vomito, i vescicanti al collo ed alle sure, uniti all'uso interno di qualche decozione o infusione corroborante, quali sarebbero quelle di guajaco, di serpentaria virginiana, di arnica, combinate all' alcool nitrico, all' acqua calda, al vino generoso ec. Per quarta conseguenza abbiamo, che i segni di una pienezza

locale al cervello possono essere additati da insolita lagrimazione, e da faccia rossa e turgida, la quale perniciosa disposizione terminar suole in apoplessía, e ben sovente spasmodica. Finalmente ci s' insegna, che qualora la causa dell'apoplessía rintracciare non si potesse in un'insolita pienezza di sangue importerà spingerne più oltre l' esame: in allora non sarà difficile di scoprirla ne' patemi dell' ànimo, nell'ipocondriasi, ne' calcoli, nella podagra, nell'abuso di Venere o nella soverchia castità. Le quali cause separate, o congiunte potranno far giudicare dell'esistenza dell'apoplessía spasmodica. Nei non pletorici frequente suol essere sì fatta apoplessía: la sua cura consister non deve nella cacciata di sangue, eccettuato il caso, che per effetto d' un subitaneo accesso d' ira avesse a cadere apopletico un uomo pletorico. Ai rimedj rivellenti dovrà dare la preferenza il Medico, in simil caso questi o quelli adoperando, secondo che la causa avrà o per ispasmodía, o per antagonismo suscitata l'apoplessía. L'oppio terrà un luogo distinto fra i farmaci da impiegarsi per la cura dell'apoplessía spasmodica. L' Autore quivi riferisce una serie di casi e di osservazioni, dalle quali risulta utilissimo l'oppio.

Nel Capo ottavo ed ultimo di quest' opera, scritta con pure viste pratiche, il Signor Foderé versa sulla cura profilatica dell' apoplessia, quantunque a dire il vero non dissimuli, che difficilmente si arriva a conseguirla nella spasmodica, come in quella, che repentinamente e senza verun indizio prodromo, o manifesta cagione, toglie di vita l'infermo. Il piano della

cura profilatica esser deve dedotto dalla cognizione delle cause rimote fisiche e morali, che suscitarono l'apoplessía. Dopo di aver descritti i segni, i caratteri e le moltiplici cause, che producono l'apoplessía, si fa ad esaminare, se nella cacciata di sangue, nei purganti, nel moto, ne'medicamenti nervini, e nel modo di vivere abbiansi a ravvisare altrettanti mezzi capaci di garantire l'uomo dall'apoplessía, siccome quelli, che vennero in tutti i tempi dai Medici celebrati. A ciascuna specie di apoplessía un particolar trattamento profilatico sembra convenire. La cacciata di sangue viene ordinata o per semplice cautela, oppure in caso di minaccia d'apoplessía; nel primo caso la pletorica costituzione si accresce, o si cangia in cacochimia e cachessía: nel secondo caso, dati i segni della pletora sanguigna, ottima riesce la cacciata di sangue. Alla flebotomía non suppliscono punto le emorragíe, che sogliono manifestarsi ogni anno in primavera in alcuni soggetti. Mirabilmente giovano le reiterate sanguigne ne' casi di emorragíe polmonari, le quali con gravezza di capo, lieve epistassi, e ottusità de' sensi annunciano imminente l'apoplessía, o l'epilessía. Il flusso emorroidale è utilissimo nell' apoplessía sanguigna e cacochimica, e però utilmente viene sollecitato con topiche fomentazioni, fregagioni ed applicazioni di sanguisughe. Le lodi date ai purganti, e l'uso esteso, che se ne è fatto nell'apoplessía, dipendono dalla massima generalmente stabilita, che difficilmente succedono malattie di capo a coloro, il di cui ventre rimane regolarmente aperto. Sarà per altro bene di riflettere, che usare

non si dovranno tali rimedj se non sono indicati, mentre la di loro azione resta dall'infievolimento susseguíta. Basta solo mantenere lubrico ogni giorno il corpo; e perciò tornano assai bene i cibi erbacei, i frutti assai maturi, le picciole dosi di cremore di tartaro, e i semplici clisteri. A norma poi del maggiore o minore grado di sussistente irritabilità (maggiore nella pletora sanguigna, minore ne' cachetici, e cacochimici) si dirigerà il Medico nella scelta de' lassativi, avvertendo però sempre, che i purganti accrescono le flatulenze ed i borborigmi, che molestano di troppo, e nuocono agli apopletici. Quindi egli è questo il caso di combinare gli antispasmodici, e gli aromatici ai purganti istessi. Nell' apoplessía spasmodica poi i purganti irritanti non si devono adoperare. Nelle apoplessíe sierose e pituitose il vomito, secondo il nostro Autore, nuoce meno dei purganti. In quanto al moto, eccellente mezzo profilatico dell' apoplessía, moderato conviene moltissimo, specialmente ne' vecchi, nei deboli e ne' cachetici. Così dicasi dell' uso interno ed esterno delle acque, e de' balsami negli apopletici, che apportano danno ai pletorici sanguigni, e giovano a quelli, che abbisognano di rinvigorimento nervoso. All' oggetto di prevenire l'apoplessía di molto si celebra l'esattezza nel regime di vita soprattutto per coloro, che oltre l'abito pletorico portano seco una congenita disposizione a questa malattia: laonde la sobrietà, il cibo vegetabile, le bevande acidule, il siero di latte ed altri refrigeranti sono da adoperarsi specialmente nel corso della primavera. Nella colluvie sierosa

combinata ad una condizione flaccida de' vasi, il vitto nutriente avvalorato dall'uso del vino e del caffè, dovrà essere prescritto. Le persone sensibili, irritabili non possono sopportare l'astinenza; dovranno perciò cibarsi poco e spesso, ed usare con moderazione del vino scelto e del buon caffè. Tutti quelli, che temono l'apoplessía, schiveranno di dormire immediatamente dopo la cena, e di decumbere col capo troppo abbassato. Si dovranno guardare eziandio dal freddo e dai cangiamenti dell'aria, e faranno uso di tanto in tanto di pediluvj tepidi. Quando si presentassero segni di locale pienezza, non saranno da trascurarsi i fonticoli ed i setoni.

Pone fine l'Autore al suo trattato sull'apoplessía col riflettere, che una tale malattia al pari di altre affezioni spasmodiche è propria delle persone colte e civili; per lo che declama altamente contro la maniera di vivere seguíta nelle grandi e colte città, come quella, che è contraria alle leggi della natura.

SEZIONE III.

SPIRITO DE' GIORNALI

Italiani.

Giornale della Società medico-chirurgica di Parma;
Vol. XI.° N.° I. Anno 1812. 8.°

1 *Memoria sulla pretesa qualità contagiosa della tisi, del Medico Uberto Bettoli.* Fatto il quadro della desolazione, che allo stato, alla società, ed alle famiglie apporta la tisi, e segnatamente la polmonare, in alcuni luoghi forestiera, in altri quasi inquilina e nazionale, per lo più incurabile, entra tosto l' Autore a discutere la gran questione, se una tale malattia possa dirsi propagabile per contagio. Dopo di avere riferita l' opinione affermativa di Morgagni, di Van-Swieten, e la contraria del Cocchi, del Castellano, e del Collegio de' Medici Firentini, il Dott. Bettoli reca in campo un' esperienza di vent' anni di pratica sopra un numero prodigioso di tisici, dalla quale venne all' evidenza convinto della nessuna diffusibilità di questa malattia. Lo scopo della presente Memoria è veramente filantropico. Se una tale malattia sotto qualunque aspetto formidabile, non può essere dall' Arte ben sovente quasi nemmeno ammansata, la lettura del presente scritto bandirà almeno quel timore, che e congiunti ed amici più cari

trattiene dal tributare i giusti uffizj agli infelici, che ne sono sorpresi.

La tisi, di cui quivi ragiona dottamente il Signor Dott. Bettoli, si è la ulcerosa polmonare, risultante da organica preformazione, e dipendente, per così dire, dalla particolare tessitura de' primi stami; si è quella tisi, i cui micidiali effetti, sebbene si manifestino per l'ordinario nel polmone, la diatesi pare ciò non pertanto sparsa per tutto l'universale della macchina; si è infine quella malattia, che si sviluppa in un certo periodo della vita, per cui forza è confessare, che v'ha un segreto inesplicabil rapporto fra l'organizzazione primitiva, e lo sviluppamento della affezione. Le forme del volto, una certa delicatezza di cute, un certo rosseggiamento di gote, la lunghezza delle dita, l'elevatezza delle scapole, l'estensione straordinaria de' femori accompagnata da brevità dell'addome, certo tenor di voce tenue, imprimono una configurazione ed una fisonomia tisica. Pare adunque già prestabilita la disposizione alla malattia, la quale si sviluppa cresciuta la macchina a quel segno, che è necessario, perchè cedere possa al concorso di cause favoreggiatrici. Qual bisogno adunque, saggiamente esclama l'Autore, vi è di ricorrere all'azione d'un contagio, onde rendere ragione della comparsa della tisi, per contrarre la quale evidentemente occorre una organizzazione primordiale, su cui essere innestata? I Medici sperimentati infatti ci assicurano di non aver mai osservata comunicabile la tisi, ed esserne originali proprietarj gl'infelici soli, ne' quali si sviluppa. Questa sentenza fu pure dall'Autore veduta pienamente confermata, e sotto diverso cielo, e in differenti tempi, e in varie circostanze. Nel corso di dodici e

più anni gli toccò di dover prestare la medica assistenza a cento dieci tisici; tutti avevano la struttura tisica patentissima; tutti il padre piangevano o la madre, o fratelli o sorelle per la stessa affezione estinti; tutti portavano entro sè stessi l'infermità preorganizzata, e pronta ad isvilupparsi al favorevol concorso d'alcune particolari cagioni; tutti infine non vissero oltre il quarantesimo anno, confermandosi per tal modo l'ippocratica osservazione. Lasciò l'Autore, che gli amici ed i parenti s'intrattenessero coi tisici, e che questi infelici assaporare potessero il dolce dell'amicizia reso più prezioso sul letto della morte. L'allontanamento venne solo ordinato nelle circostanze di fetide alvine evacuazioni, di sudori profusi graveolenti, di polmonari esalazioni marciose, nella persuasione, che tali effluvj avrebbero potuto arrecare danno alla salute di quelli, che avessero vissuto in un'atmosfera dai medesimi impregnata. Il Dott. Bettoli mai non ebbe a pentirsi di questo suo umanissimo divisamento, poichè nessuno contrasse non solo la tisi, ma neppure soggiacque a verun altro inconveniente; e se qualche amico o parente venne dalla stessa malattia assalito, pur troppo potè in esso ravvisare la sopra indicata predisposizione ad incontrarla. Conviene adunque sortire dalla natura una particolare organizzazione per incontrare la tisi. Come questa fabbrica singolare abbia luogo, ciò è quanto sembra ancora oscuro: il vero si è, che dessa si osserva più comune in città che in campagna, comunissima e famigliare nelle città grandi, romorose e popolate. Nè le emanazioni dagli sputi tisici, nè le camicie appartenenti ai tisici ed indossate dai sani, nè altre vesti, nè altri effetti esser possono accusati quali mezzi di comunicazio-

ne d' una malattia, per cui si richiede una particolare organizzazione. Falsamente adunque da alcuni Medici non troppo accorti è stata alla tisi attribuita la proprietà contagiosa; e perciò l' abbruciamento de' letti e delle mobiglie appartenenti ai tisici, e lo toglimento de' tonacati delle camere, ove dimorò qualche tisico, usanze tuttavia in più luoghi mal a proposito praticate, oltre che fomentano le erronee idee della tisica propagazione, recano alle famiglie ed allo stato la perdita di molti oggetti necessarj, e stampano, per così dire, in fronte a tutte le cose l'immagine della morte.

Ma, molto bene a proposito quivi riflette l'Autore, se il contagio tisico è dichiarato insussistente, d' onde avviene mai, che una tale malattia si propaga da generazione in generazione fino ai più tardi nipoti, e si trasporta da famiglia in famiglia fino a togliere il nome de' casati più floridi e popolati? La venere immatura, stemprata, esauritrice delle forze, l' abuso de' liquori spiritosi, le nozze delle persone organizzate alla tisi, sono le cause, per cui s' imprime dai genitori alla prole l'abito e la costituzione disposta allo sviluppo di siffatta malattia.

La cura della tisi tutta a sè chiama la considerazione del Dott. Bettoli, onde provare maggiormente, che lo svolgersi della medesima affatto dipende da una particolare organizzazione. Incurabile si è la tisi originaria, ossia essenziale congenita. La flogosi polmonare ne' casi di tisi è ben diversa da tutte le altre veduta non solamente dal lato teorico, ma eziandio dal pratico. Parrebbe, che i debilitanti dovessero recare qnalche giovamento, eppure sono pericolose tutte le evacuazioni portanti debolezza, ed eccettuati pochi casi di orgasmo

polmonare il salasso riesce pernicioso. Nella grande debolezza sembrerebbero convenire gli eccitanti saggiamente amministrati: questi però esacerbano la malattia, fanno incrudire la tosse, e non rade volte sollecitano gli sputi sanguigni, ed anche l'emoftisi la più rovinosa. I rimedj, che sembrano apportare qualche momentanea calma, sono le emulsioni oleose, il latte, ed i cereali, sostanze tutte, che non agiscono al certo stimolando, perchè se tale fosse la loro azione, poco varrebbero a sostenere una macchina bisognosa di maggiore eccitamento. Le emulsioni oleose, il latte presentano quasi un chilo artificiale; i cereali offrono alla macchina molta copia di glutine animale. Nissuna meraviglia adunque, se i tisici, che mancano di buon chilo, ed anche scarseggiano del necessario glutine animale, migliorano alcun poco sotto l'uso di tali sostanze.

Il pronostico è dal Signor Dott. Bettoli considerato qual argomento importantissimo per la garanzía della fama medica. Tutte le malattie hanno il loro principio, il mezzo ed il fine, ed il sagace Medico accompagna per così dire coll' occhio la malattia, onde misurarne gli andamenti, e stabilirne quindi la prognosi con aggiustatezza. Nella tisi però la faccenda va diversamente. Chi è originariamente tisico da vero, tale è sempre nel principio, nel mezzo e sul fine rapporto al pronostico infelice. Sono inutili le osservazioni di primo, di secondo e di terzo stadio riferendole al presagio. Quando la tisi si svolge, ella è per così dire giunta di già al suo più alto segno di maturamento. Se alcuni riputati veramente tisici sono migliorati anche prima di giungere al mezzo della loro carriera, ciò avviene, perchè siccome le tisi polmonari, massime le diu-

turne hanno le loro pose o stazioni, da cui risulta appunto la loro infelice lunghezza, così da mal veggenti vengono riputate radicalmente guarite, quando nol sono che in apparenza. Alcuni tisici corrono la biennale carriera, altri la quadriennale; ma e questi e quelli veggono però sempre l'ultima ora. Esaminata la storia delle tisi, che diconsi guarite, si trova, che desse non erano tisi veracemente polmonari, ma sibbene secondarie, dipendenti p. e. da clorosi ec.

La qualità della marcia è dall'Autore presa in considerazione, tanto per determinare il pronostico, quanto per istabilire l'indole della malattia. Esso conviene, che nella tisica affezione polmonare lodevole sia l'ispezione delle materie espettorate, e possa questa contribuire sempre più a contrassegnarne l'indole. Ciò non pertanto fallacissime dimostra poter essere le indagini sulla polmonale escrezione, onde avere un criterio per determinare la presenza della vera tisi. Equivoci sono i segni, che caratterizzano la marcia, mentre non è possibile di calcolare fino a qual segno il vapor esalante dalle estremità delle arterie polmonali possa acquistar la sembianza delle mucose segrezioni. Tante volte finiscono i tisici colla morte senza la comparsa di verace sputo purulento. Tante volte notomizzati i loro polmoni non presentano alcuna impronta ulcerosa, mentre vivi mettevano dal petto una quantità d'escreato riputato decisamente marcioso. Nè il colore, nè la consistenza, nè il peso specifico degli escreati ci possono offrire concludenti risultanze. I chimici reagenti sono pure talvolta mezzi infidi per determinare la presenza delle marcie nello sputo, mentre il pus non di rado può cambiare di sembianza in conseguenza di cause leggerissime, come pure

il muco può vestire forme ingannevoli, per modo da ravvicinarlo all' espettorazione marciosa. Il Medico sagace non deve aspettare la comparsa della marcia per conoscere la tisi; ma le malattie precorse in famiglia, la tempra del soggetto, e la febbre etica costante devono farla presagire sicura. A questo punto della sua Memoria arrivato il Signor Dott. Bettoli la chiude col seguente quadro aforistico, dal quale si possono quasi in prospettiva rilevare le forme principali della malattia.

I. La tisi è una malattia di fondo primigenio.

II. La tisi non si sviluppa se non ne' corpi per così dire temprati per subirla.

III. Le cause, che agiscono sui sistemi organici non hanno forza di produrre la tisi, ma bensì di favorirne lo sviluppo.

IV. Supposto è per conseguenza il contagio tisico.

V. La conversazione coi tisici non deve essere proibita.

VI. Sono da vietarsi le misure di precauzione fin qui tenute in occasione della morte dei tisici, come contrarie all' essenza della malattia, e pregiudicanti le famiglie.

VII. Le nozze fra i tisici dovrebbero essere interdette qual sicuro mezzo, onde impedire l' ulteriore propagazione d' una malattia sì terribile e nociva allo Stato.

VIII. Il piano terapeutico pel trattamento della vera tisi non può essere che palliativo; e perciò tutti i piani proposti e da proporsi sono vani ed inconcludenti.

IX. Le osservazioni mediche sul procedimento della tisi, onde formarne il pronostico, sono poco conformi al carattere della malattia, la quale è sempre la medesima sul principio, sul mezzo e sul fine del suo corso.

X. Le sperienze riguardanti la marcia tisica sono fallacissime, e del pari poco filosofiche le osservazioni mediche sulla comparsa o non comparsa della medesima per determinare l'indole della malattia discernibile per altra maniera.

2) *Sull' estirpazione dell' utero canceroso; Memoria del Signor Paolo Mori Lazzari*. Tra tutte le malattie, che hanno sede nell' utero, la più terribile si è il cancro, considerato tanto per gli spasmi orrendi, che suscita e topicamente e consensualmente, quanto per l' esito per lo più infelice, che ne succede. L' estirpazione della parte cancerosa è per ciò l' unica risorsa, che l' Arte possa suggerire. L' Autore l' ha istituita col miglior successo; ed il suo caso è cotanto istruttivo, che merita d' essere conservato negli annali delle prodigiose osservazioni. Una giovane sposa contadina dell' età di 24 anni, madre d' un solo figliuolo, e di robusto temperamento, fu assalita da questa malattia, contrassegnata specialmente da smodate emorragie uterine, da colore pallidissimo di tutta la superficie del corpo, da polsi esilissimi e febbrili, da inappetenza assoluta ed estrema, da inoltrato marasmo, e da uno stato di vita così dolorosa, che desiderava mille volte la morte. Il cancro occupava per intiero la cervice dell' utero, la quale divenne oltremodo voluminosa, perchè turava tutto il vano della vagina, e si sentiva estesa dietro le grandi labbra ed il perineo, tramandando insoffribile fetore di sepolcro. La sua figura era irregolarmente rotonda; nè col dito, nè collo specillo, nè colla sonda si potè rinvenire l' apertura, che conduce al collo dell' utero. La vagina e le parti adjacenti si trovarono perfettameute libere dalla malattia. In tale stato venne decisa l' estir-

pazione del collo canceroso dell' utero, prima d' eseguire la quale fu l' inferma sottomessa all' uso della china e dell' oppio, all' oggetto di migliorarne le forze, il che si ottenne benissimo, mentre qualche tempo dopo l'ammalata si sentì rinvigorita, e fu dalla febbre abbandonata. La demolizione del tumore canceroso venne istituita coll' uopo dell' allacciatura praticata con uno spago di buon refe a più doppj incerato, serrato sul corpo dell' utero quanto più alto si è potuto, onde impedire la circolazione nella parte inferiore ammalata, e determinarla in simil guisa alla caduta. Il dolore provato dall' ammalata in questa operazione non fu moltissimo, e cinque sole replicate allacciature nel luogo, ove fu fissata la prima, bastarono per far cadere il tumore; lo spago impiegato fu piuttosto grosso, affinchè non rimanessero recisi tutt' ad un tratto i vasi, e non insorgesse un' emorragía, che avrebbe prodotti accidenti funesti. Dopo la caduta del cancro l' esplorazione non indicò reliquia di malattia nelle parti rimaste, ed appalesò anzi il bel lavoro dalla natura istessa tessuto per formare una nuova bocca senza bisogno alcuno di artificio chirurgico. Colle schizzature d' acqua semplice, e coll' applicazione di poche filaccie sulla piaga, ivi mantenute col mezzo d' una spugna, fu questa in meno di quindici giorni del tutto cicatrizzata, ed un nuovo orifizio uterino si sentì ristabilito. Dopo due mesi all' incirca potè questa donna attendere alle domestiche sue faccende. La riacquistata salute non fu per altro di lunga durata, mentre nel terzo mese di guarigione ricomparve di nuovo la malattia. Il Signor Mori Lazzari ben lungi dal perdersi di coraggio passò ad una seconda operazione, l' esecuzione della quale fu più difficile del-

la prima, perchè il tumore era situato alquanto più in alto nel cavo vaginale. La caduta del nuovo tumore fu più facile e più pronta della prima, siccome fu anco meno dolorosa per l'inferma l'istituitane allacciatura. La guarigione si operò nel breve spazio di otto giorni col mezzo delle sole lavande d'acqua tepida; e sul timore, che il cancro estirpato esteso avesse i perniciosi suoi effetti sull'universale, e condotta la macchina allo stato di *diatesi cancerosa*, l'Autore si determinò di associare alla cura meccanica l'uso interno dell'arsenico, non trascurando nel tempo istesso di servirsene anche esternamente sotto forma di pomata, colla quale si spalmavano delle faldelette mantenute poscia a contatto col pezzo d'utero rimasto per mezzo d'un apparecchio composto di file, spugne, pezze, e d'una fascia a guisa di T. Riveduta l'ammalata più volte dopo alcuni mesi la si trovò sana, robusta come prima, e mestruata regolarmente. Una pleuroperipneumonía trascurata la mise a morte nel sesto mese dopo la seconda operazione. La sezione del cadavere dimostrò suppurati e gangrenati i polmoni, sede dell'ultima malattia, e fece vedere, che l'utero era in istato di perfetta sanità, sebbene fosse privo del collo.

Questo caso è, come già dicemmo, degno della massima considerazione. Ne risulta in primo luogo, che le pratiche meccaniche, che si fanno per mantenere aperto l'orifizio di questo viscere dopo l'operazione, se non sono sempre inutili, si può dubitare almeno, se sieno sempre necessarie. Nell'amputazione del pene quello, che imbarazza maggiormente il Chirurgo, si è l'introduzione della siringa elastica nella vescica attraverso il troncato pene, ove tutto è orgasmo e spasmo.

In secondo luogo si ha nel medesimo una storia importantissima per aggiugnere una ragione di più, affinchè un Chirurgo prudente non abbia a lasciarsi imporre da nessuna malattia quantunque complicata, e giudicata anco insanabile. Il Signor Monteggia nella Parte III. Sez. II. delle sue *Istituzioni chirurgiche* racconta di aver vedute perire tre ammalate da esso lui sottoposte all' estirpazione del cancro uterino. In due di queste, avvegnachè il tumore cadesse facilmente sotto l' allacciatura, pure il cancro non abbandonò il pezzo d' utero rimasto; e nell' altra, in cui non erasi per anco disorganizzata la cervice dell' utero, sopravvenne infiammazione interna, per cui morì. In questi tre casi il Signor Mori Lazzari, anzi che convenire col Signor Monteggia, il quale pronunzia, che ad eccezione di rimedj palliativi nulla di più possiede l' Arte contro del cancro uterino, trova delle ragioni di più per determinarsi all' estirpazione ogni qualvolta possa essere istituita. L' infiammazione micidiale insorta nell' interno dell' utero è un effetto puramente accidentale dell' operazione, e dissimile affatto dagli effetti immediati del cancro. Altresì dopo l' amputazione d' una gamba, d' un braccio, o d' un sol dito, dopo l' estirpazione d' una spina confitta può insorgere un' infiammazione, che rapisca l'ammalato; ma non per questo siffatte operazioni sono bandite dalla Chirurgia, e scoraggiano gli Operatori, ove convenga istituirle. Il Signor Osiander di Gottinga ha col miglior successo eseguita l' estirpazione del cancro uterino (1), preferito avendo il taglio all'allacciatu-

(1) Giornale della Società d' incoraggiamento delle

ra. Senza dubbio l'operazione fatta col taglio è più semplice e spedita ; ma il maneggio degli stromenti chirurgici nella vagina, ove debbono esser guidati dalla sola pratica acquistata dalla mano, merita serie riflessioni, per evitare di recidere vasi importanti, e di cagionare una letale emorragía. Prima che il Signor Osiander immaginasse ed eseguisse questa operazione il nostro Signor Monteggia l'aveva già suggerita nelle sne *Annotazioni pratiche sopra i mali venerei*, opera pubblicata in Milano nel 1794, e stampata in tedesco in Vienna nel 1804.

Francesi

Annales des arts et manufactures, par J. N. Barbier du Vemars; Paris Tome XLII. N.° 125. Novembre 1811. 8.°

Maniera di rinnovare l'aria ne' pozzi mefitici. Non si può essere indifferenti nella conoscenza di un processo, che nella Polizia Medica merita la massima considerazione, siccome che col medesimo si possono facilmente conservare più individui alla società ed alle famiglie, i quali rimarrebbero bene spesso soffocati dai gas deleterj, a' cui perniciosi effetti sono per mestiere esposti. Nelle *Transazioni filosofiche di Filadelfia* s' insegna, che una volta accertati dell' esistenza d' un gaz mefitico nel fondo di un pozzo, di un fosso, d' una ci-

---

Scienze ed Arti stabilita in Milano, anno 1809. Tom. VIII. n.° 1. Luglio.

sterna, in cui dovesse entrare qualche operajo, il che si conosce dall' estinzione d'una candela, che vi si cala dapprima, non si ha che da mettere in azione un soffietto della grandezza e dimensione di quello, che s' impiega per le fucine de'fabbri ferrai, il quale munito d'un tubo di cuojo prolungato fino al fondo del pozzo vi spinga con forza sulla superficie molt' aria atmosferica. I gaz mefitici, che si sono raccolti, ad eccezione del gaz acido carbonico, essendo specificamente più leggieri dell' aria atmosferica, vanno a soprannuotare alla medesima, e ad ascendere in simil guisa fino alla bocca del pozzo in ragione dell' aria atmosferica, che rimane introdotta nel fondo. In quanto poi all' acido carbonico l'agitazione, che vi subisce dietro l'azione del soffietto, è tale, che quantunque non possa ascendere unitamente agli altri gaz rimane ciò non pertanto diluto in guisa dall' aria atmosferica introdotta, che non può più riuscire pericoloso ai travagliatori.

Annales de Chimie, ou Recueil des mémoires concernant la Chimie et les arts, qui en dépendent et spécialement la Pharmacie etc. Tom. LXXIX. Juillet-Septembre, Tom. LXXX Octobre-Décembre; Paris 1811. 8.°

a) *De'suffumigi Guytonniani e delle fregagioui Bertholletiane*. Fin' adesso si è impiegata una mescolanza di muriato di soda e d'acido solforico per ottenere i suffumigi disinfettanti, i cui salutari effetti sono già stati altrove (1) esposti. Si è ora trovato, che un etto-

(1) Vol. 1. pag. 117.

gramma d'acido muriatico e due in tre decagrammi d'ossido nero di manganese, e insieme combinati in una bottiglia di fondo ben largo e piatto con collo stretto, forniscono il miglior suffumigio atto a disinfettare una persona. Un'acqua impregnata di gaz acido muriatico ossigenato, detta comunemente *lisciva di Berthollet*, impiegata per fregagione sulla pelle una o due volte al giorno, serve a meraviglia per dissiparvi qualunque pericolo di contagione. I travagliatori nelle paludi possono essere garantiti dal provare i tristi effetti delle emanazioni dalle medesime piantando ciascuno in vicinanza del luogo del proprio travaglio una delle accennate bottiglie Guytonniane, e strofinandosi una, due volte al giorno le mani e le braccia colla lisciva Bertholletiana. La spesa per l'uno e per l'altro processo non oltrepassa i 25 centesimi per giorno in ragione di ciascun uomo.

b) *Analisi del chilo, del Signor Emmert di Berna.* Il chilo analizzato fu quello del cavallo. I risultamenti ottenuti sono però importanti come quelli, che possono illustrare altresì nell'uomo la dottrina di questo essenziale umore. Il chilo è un fluido molto rassomigliante al sangue, poichè lo si può dividere in parte sierosa, in parte fibrosa, ed in globetti rossi. Il chilo differisce dal sangue a press' a poco come il sangue dell'embrione differisce da quello dell'adulto, essendo un poco meno coagulabile, meno ossidato il ferro, che vi appartiene, e fornito di minor quantità di sostanza cruorosa. Non vi si discuopre la benchè minima traccia di zucchero di latte; ed i suoi globetti, che esposti all'aria diventano rossi, non offrono alcun indizio di acida fermentazione. Il chilo esaminato differisce dal fluido

estratto dai grandi vasi linfatici delle estremità inferiori per essere più ricco di materia albuminosa, più speditamente coagulabile all' aria, e più pronto a cangiare di colore. I globetti rossi, che indicano i primordj d' una formazione organica, non si incontrano nel fluido delle estremità inferiori. La differenza del chilo delle diverse parti del corpo offre diversi gradi di sviluppo organico. La parte del chilo proveniente dagl' intestini e dal gran canale toracico ne presenta un maggior numero di quelli, che si ottengono dal chilo derivato dalle estremità. Il chilo dei differenti individui della stessa specie di animali ugualmente differisce nella proporzione delle sue parti costituenti. Quello del condotto toracico p. e. dello stesso animale diversifica dietro circostanze differenti. Per lo più ci presenta molta rassomiglianza nelle prime epoche della vita, alloraquando è estratto dai piccioli vasi. La coagulabilità sembra essere più grande nel chilo de' cavalli ben nutriti, e d' un' età media. Rassomiglia quest' umore maggiormente al sangue nel momento, in cui trovansi vuoti gl' intestini ed i piccioli vasi. Il contatto dell' aria rende ugualmente il chilo più simile al sangue. Il chilo sembra cangiarsi in sangue tosto che si combina al fluido, che si trova di già ne' vasi linfatici. L' ossigeno dell' aria atmosferica entrato ne' polmoni ne accresce la coagulabilità e la rossezza privandolo del carbonio, che lo mantiene in istato di gelatina: forse ugualmente un' altra combinazione si opera coll' azoto dell' atmosfera. Le pareti de' vasi linfatici dotate di vita particolare probabilmente contribuiscono alla sanguificazione; mentre il chilo contenuto ne' vasi lattei vicino agl' intestini moltissimo differisce da quello, che si ricava dal ca-

nale laddove versato viene nella massa del sangue. Il sangue istesso probabilmente gl' imprime le qualità necessarie all' assimilazione. Si può paragonare lo sviluppo dell' embrione a quello del chilo. Una specie di gelatina è cangiata in albumina, nella quale si formano alcuni piccioli globi, che si cangiano in fibrina portati al contatto dell' aria. Il ferro, la soda, il fosforo, l' acido muriatico e solforico, che si trovano nel chilo, esser devono attribuiti al chimo ed agli alimenti, che hanno servito di nutrimento.

c) *Analisi delle foglie di trifoglio fibrino, del Signor Trommsdorff.* Il trifoglio fibrino, detto da Linneo *menyanthes trifoliata*, è con ragione ritenuto fra i rimedj i più efficaci sebbene sia privo d' odore, di aroma, e di principio volatile. Un tal vegetale è amarissimo, e sotto di questo rapporto conviene moltissimo col legno del Surinam, e colla radice di colombo. All' oggetto di determinare con precisione la maniera d' agire sul corpo umano importava conoscere i principj, che entrano nella sua composizione. Siamo debitori al Signor Trommsdorff di queste notizie. — Le foglie del trifoglio fibrino fresco contengono 75 parti di materia fluida e 25 parti di sostanza secca. Il succo espresso contiene una fecola verde, che facilmente vi si separa col mezzo dell' ebullizione. Questa fecola è composta di 75 parti d'albumina, e di 25 parti di resina verde solubile nell' alcool, nell' etere e negli olj. Si trovano nel trifoglio fibrino: l' *acido malico libero; l' acetato di potassa;* una *sostanza animale particolare* precipitata dal tanino, che differisce dall' albumina, e dalla gelatina in quanto che non è coagulabile dall' azione dal calore, ed è solubile nell' alcool; una *parte estrattiva amarissima*

leggermente azotata insolubile nell' alcool rettificato; una *gomma bruna*; una *fecola bianca particolare* solubile nell' acqua bollente, e che si precipita raffreddandosi. La miglior maniera di impiegare questa pianta per uso medico si è di amministrarne l' estratto acquoso. L' infusione alcoolica può altresì comprendere tutte le parti efficaci del vegetale. Ogni qualvolta occorresse al Medico d' impiegarne solamente la parte estrattiva amara, in allora se ne otterrà l' intento usando della sua tintura alcoolica.

Annales Cliniques de la Société de Médecine pratique de Montpellier, pour l' an 1811. *etc.*

Cahier de Juillet.

13) *Osservazione di un polipo uterino operato colla legatura; del Dott. Cagére di Lione.* Questo polipo, di cui non è per altro indicata la natura, e molto meno il luogo della sua inserzione, era voluminoso quanto la testa di un bambino di quattro mesi, e pendeva da un pedoncolo di considerevole spessezza. Pel corso di più anni non fu accompagnato da altri sintomi, fuori che da frequenti emorragíe, e si mantenne indolente. La legatura venne eseguita col metodo insegnato da Levret: nel terzo giorno dopo l' operazione si staccò affatto questa massa poliposa senza emorragía, e senza verun altro dispiacevole accidente. L' ammalata guarì perfettamente, e rimase regolarmente mestruata.

Cahier d' Août.

14) *Osservazione di un tetano complicato a febbre intermittente; del Dott. Gendron Medico dello Speda-*

le civile e militare di Vendôme. Un agricoltore dopo di aver travagliato per lungo tempo sotto i cocenti ardori del sole s' addormentò oppresso dalla fatica e coperto di sudore esposto ad una corrente d' aria fresca, Risvegliatosi si trovò sorpreso da brividi di freddo, e in seguito da calore febbrile della durata di qualche ora: nello stesso tempo provò grande difficoltà nel muovere il collo e le mascelle. Nel terzo giorno gli si manifestò un nuovo accesso febbrile, e gli si accrebbe la rigidezza del collo, che si mantenne altresì nel periodo dell' apiressía. Sotto il terzo accesso la testa si trovò tirata all' indietro, ed il collo si mostrò teso e duro; la respirazione divenne difficile; ed ambedue le mascelle rimasero serrate ed immobili in guisa, che col massimo della difficoltà si giunse ad aprire qualche poco la bocca, onde introdurvi una bevanda emetizzata, ed in seguito una mistura di china e di laudano. Il tetano ad onta dell' intrapresa medicatura si accrebbe e si rese più grave, e l' ammalato morì nell' ingresso del quarto accesso febbrile. L' Autore cita con ragione questa osservazione qual esempio di febbre intermittente perniciosa tetanica malattia non ancora descritta.

15) *Dell'uso del caffè crudo; osservazione del Dott. Richelmi Medico in Menton*. Il Dott. Grindel ha creduto di ravvisare nel caffè un surrogato alla china. Dietro queste viste il Dott. Richelmi lo cimentò nel trattamento d' una febbre terzana doppia bilioso-adinamica. Dopo di aver usati gli emetici ed i purganti prescrisse ogni tre ore uno scrupolo di caffè crudo in polvere. Tre oncie bastarono per operarne la guarigione. Venti giorni dopo ricomparve la febbre senza essere per altro associata alla complicazione biliosa, e dessa pure cedette

all' uso del caffè amministrato nell' istesso modo e nella medesima dose. Infine ricomparve la febbre una terza volta, quaranta giorni dopo, sotto la forma d' una ordinaria terzana doppia. Trovandosi a quest' epoca complicata a considerevoli ostruzioni de' visceri addominali, il Signor Richelmi ha creduto bene di curarla colla china in sostanza, il cui effetto gli parve più efficace e più pronto.

Cahier de Septembre.

16) *Ricerche sulla natura del virus della gonorrea virulenta; del Dott. Matthey.* Mille volte fu quest'argomento il soggetto di dispute e di discussioni soprattutto dopo che Bell mise in dubbio l' identità de' virus gonorroico (blenorroico) e sifilitico. Per verità questa opinione non ci sembra ben provata, anzi contraddetta la si ravvisa evidentemente dai risultamenti analitici ottenuti dai migliori Pratici. Per la qual cosa non si può convenire col Signor Matthey doversi costantemente riguardare la gonorrea qual affezione semplicemente idiopatica e dipendente da un virus *sui generis*, mentre è generalmente provato, che in certi casi la gonorrea è un effetto del virus sifilitico introdotto nella macchina, ed è perciò susseguita dai sintomi della lue costituzionale.

Cahier d' Octobre.

17) *Osservazione d' un empiema nella cavità sinistra del petto prodotto da infiammazione di milza; del Dott. Avdovard medico in capo degli Spedali militari di Girona.* Un militare venne sorpreso da dolore intenso nel fianco sinistro laddove le ultime coste false sono articolate colle vertebre. L' infermo attribuiva questo dolore agli sforzi fatti per portare un grosso carico di le-

gna per lo spazio d'una lega. Le cartilagini delle coste false si osservavano evidentemente sollevate, ed il petto percosso in questo punto non si sentiva sonoro. L'ammalato giaceva più volontieri disteso sul dorso anzi che sui lati, ed era travagliato da febbre etica e da diarrea, senza tosse, senza espettorazione e senza difficoltà di respiro. Due mesi dopo venne colto all'improvviso da estrema difficoltà di respiro, in guisa, che imminente ne sembrava la soffocazione. Non rimanendo alcun dubbio sull'esistenza dell'empiema nel lato sinistro fu decisa ed eseguita l'operazione, coll'uopo della quale si diede libera uscita ad una materia purulenta densa, di colore rosseggiante, e d'odore analogo a quello delle uova fracide. Questo liquido colorì in nero una sonda d'argento, che s'introdusse nella ferita: in meno di mezz'ora ne sortì un litro e mezzo. Il tumore, che dapprima copriva le coste false, si diminuì notabilmente; la respirazione diventò più libera, a misura che il pus veniva evacuato; in una parola l'ammalato si trovò sollevato sotto ogni rapporto. Ciò non ostante nel giorno dopo l'operazione egli cadette in uno stato di prostrazione estrema di forze, e spirò la notte susseguente. Mediante la sezione del cadavere si trovò la milza tre volte più grande di quello, che suol essere nello stato naturale, e nel suo centro disorganizzata da una cavità assai grande per contenere due uova di pollo, zeppa d'un pus di color livido, ed avente una libera comunicazione colla cavità sinistra del petto, mediante un'apertura nel diaframma capace di dar passaggio all'estremità del picciol dito, i di cui bordi rugosi e coperti di pus erano circondati da un'areola di color bruno, traccie evidentissime di infiammazione e di gan-

grena. La milza era in questo punto sì intimamente aderente al diaframma, che il pus sparso nel sacco formato dalla pleura sinistra non aveva potuto penetrare nella cavità addominale, nella quale ogni parte era sana. Sembrerà sorprendente, che la pleura non offrisse il benchè minimo indizio d' infiammazione nel luogo medesimo, ove era stata a contatto col pus.

Cahier de Novembre.

18) *Memoria su l' idropisia pletorica; del Dott. Poilroux Medico in Aix.* L' idropisía è qualche volta accompagnata dai sintomi d' una vera pletora, ed esige l' uso del salasso e del trattamento antiflogistico. Questa verità importantissima non è stata abbastanza calcolata da alcuni Scrittori, e fu negata da altri. Il Dott. Poilroux ha perciò creduto bene di riferire nel primo Capitolo della sua Memoria una serie ben dettagliata di osservazioni, dalle quali chiaramente risulta, che l'idropisía pletorica si può eziandío manifestare nell' età più avanzata. Una tale idropisía è ben sovente cagionata dalla soppressione di qualche evacuazione sanguigna naturale o abituale. La cessazione precoce della mestruazione, od anco all' epoca determinata dalla natura, quando avvenga repentinamente nelle femmine pletoriche, moltissimo le predispone all' idropisía. Fra i sintomi, che la caratterizzano devonsi annoverare il polso duro, pieno e teso, la sete, la veglia, la comparsa di dolori ne' membri inferiori o in tutto il corpo, il sonno interrotto dalla minaccia di soffocazione, e la dispnea più o meno intensa secondo che la pletora agisce più particolarmente sul petto o sull' addome: quest' ultima cavità trovasi ben sovente in uno stato di meteorismo dolente. Qualche volta si osservano rosseggianti le gam-

be, o il viso. A questi sintomi s' associano quelli ancora, che suscitati sono da pletora. Il metodo di cura consiste nelle due seguenti indicazioni; 1.° diminuire la pletora; 2.° rimediare alla debolezza delle parti, che furono la sede dello spandimento, o nelle quali il sangue si è trovato in istato di congestione. Il salasso dev' essere prescritto di buon' ora ogni qualvolta massime l' infiammazione minacci il petto, e l'infermo sia giovine e vigoroso. Ne' casi contrarj occorre agire con maggiore cautela provocando l' evacuazione delle acque: si tenterà un salasso locale assai limitato sulla parte, cui tender potranno gli sforzi emorragici della natura. L' applicazione delle sanguisughe all' ano sarà da riguardarsi qual precetto di rigore, soprattutto se la malattia sia comparsa dopo la soppressione del flusso emorroidale. Alcune volte il polso non è nè duro, nè pieno massime in principio, ed acquista poscia i veri suoi caratteri dopo della prima evacuazione sanguigna. Questa circostanza ci offre una indicazione positiva per reiterare il salasso fino a tanto che notabilmente sussistono i principali sintomi della malattia, quali sono la soffocazione e la durezza de' polsi. Se la gonfiezza non è di data antica, per lo più suole da per sè stessa dissiparsi; ma qualora il tessuto cellulare abbia perduta una parte delle sue forze toniche, utili per lo più sono le fomentazioni spiritose praticate sui membri edematosi. La salvia infusa nel vino è stata dall' Autore impiegata col migliore successo in consimili casi. I tonici amministrati internamente, massime per qualche tempo, possono ricondurre lo stato pletorico. Se qualche viscere soffre di congestione, si prescrivono con profitto le decozioni nitrate, ed acidule, il siero di latte coll'acetato di potassa ec.

Bibliothèque physico-économique, redigée par C. S. Sonnini, IX. Année Tom. II. Paris 1811. 8.°

3) *Degli effetti della gravidanza su le malattie, che si manifestano durante il suo corso, e di quelli di queste stesse malattie sulla gravidanza; del Dott. Nauche Medico del IV.° Circondario di pubblica beneficenza in Parigi ec.* La gravidanza accresce la pletora universale, e quindi diventa causa di vertigini, di peso alla testa, ed alcune volte d' infiammazioni e di flussioni più o meno gravi. Bene spesso la gravidanza trovasi associata ad appetiti bizzari, a palpitazioni di cuore, e ad indebolimento delle facoltà intellettuali, che annunziano lesione del sistema cerebrale nervoso, d' onde insorgono l' inappetenza, oppure una fame straordinaria, il vomito, la diarrea, e diversi sintomi d' indisposizione gastrica. L' aumento di volume del ventre, e la diminuzione della capacità del petto sono causa di difficoltà di respiro, di oppressione, di accessi asmatici, di ernie; come pure lo sviluppo del sistema linfatico, la pressione dall' utero pregnante esercitata sulla pelvi e su i grossi tronchi sanguigni e nervosi di questa parte portano per effetto il crampo, l' edemazía e la varicosità delle estremità inferiori. Si danno delle malattie, che sono aggravate dalla gravidanza; per altre all' incontro questo stato riesce di non equivoco rimedio. Nel tempo della gravidanza si stabilisce fra l' utero e le mammelle un nuovo ordine di funzioni, per cui s' innalza il polso, e la femmina acquista un miglior aspetto. Le infiammazioni della testa, del basso ventre, e particolarmente le polmonari sono quindi più gravi e

pericolose, come fu già avvertito da Ippocrate nel Lib. V. n.° 30 de' suoi *Aforismi*. Generalmente parlando restano dalla gravidanza esacerbate le malattie acute. In grazia poi dell'affluenza degli umori verso dell' utero, e dell' esaltamento delle sue proprietà vitali la gravidanza diventa un utile sussidio per l' emoftisi, l' epistassi, e per altre emorragíe di sede lontana dall' utero. Meno decisi sono gli effetti suscitati dalla gravidanza nelle malattie croniche. Tuttavia si sono osservati de'casi, ne' quali sono affatto scomparse alcune congestioni delle mammelle, che minacciavano di convertirsi in scirro, ed anco in cancro. Alcune impetigini, massime della faccia, i dolori reumatici, gli accessi maniaci, epiletici, convulsivi, isterici, la sordità rimasero talvolta spenti nel corso della gravidanza. Si è inoltre veduto, che questo stato produce qualche momentaneo sollievo altresì nella tisi in ragione della provocata derivazione. Molte idropisíe delle cavità interne scomparvero pure per effetto della gravidanza, la quale accresce e determina invece l' anasarca, e le idropisíe cutanee delle parti inferiori.

Non meno degna di considerazione si è l'influenza da diverse malattie esercitata sulla gravidanza. Alcune sono fin' anco capaci di simularla, come principalmente si osserva nel massimo numero delle malattie croniche dell' utero, nelle affezioni, che producono la soppressione mestrua, ne' casi di tenia vivente nel tubo intestinale ec. La debolezza universale prolunga il termine della gravidanza, accresce il volume del ventre, e fa che il feto acquista un maggior grado di sviluppo. Già Roederer ci aveva informati, che le femmine tisiche danno alla luce bambini di enorme grossezza.

Nel trattamento delle malattie delle gravide occorre aver presente l'aumento o la diminuzione dell'affezione prodotti dalla gravidanza. Dopo il parto bisogna favorire lo scolo de' liquidi, de'quali è sopraccaricata la macchina della femmina, all'oggetto di evitare uno stato di pletora verso le parti superiori.

Bulletin de la Faculté de Medecine de Paris; An 1811. n.° IV - VI Avril - Juin.

3) *Osservazione d'un croup trattato con qualche vantaggio col solfuro di potassa; del Dott. Barbier Medico in Amiens*. L'Autore fu chiamato ad assistere l'infermo nel settimo giorno di malattia, allorchè tutti i sintomi della medesima erano giunti al massimo grado di violenza. Egli prescrisse tosto un emetico, e immediatamente dopo lo solfuro di potassa alla dose di cinque grani avvilupato in un poco di siroppo ogni due ore. Dopo le sei prime dosi l' espettorazione divenne più facile. Nel giorno susseguente, ottavo di malattia, sotto un accesso violentissimo di tosse il picciolo infermo gettò fuori un tubo membraniforme della lunghezza di due pollici all' incirca, e bentosto si trovò considerevolmente sollevato. Ma sul fare della sera la malattia ritornò nuovamente ad aggravarsi. Nel nono giorno ebbe luogo una seconda espettorazione di sostanza tubulata, cui successe una nuova remissione, che si prolungò per lo spazio di 24 ore. In capo di qualche ora ricomparve l' esacerbazione di tutti i sintomi, per cui l' ammalato soccombette nell' undecimo giorno di malattia. Si

potè in questo caso osservare, che lo solfuro di potassa non produsse nè vomito, nè diarrea.

4) *Melena febbrile; osservazione del Dott. Auvity figlio*. La storia di questa malattia è degna di considerazione per la gran quantità di sangue, che si è perduto per vomito e per secesso. L'Autore avendo osservato, che i parossismi febbrili si rinovavano ad un' ora fissa si determinò di prescrivere la china in alta dose per bocca e per clistere. Questo trattamento fu coronato dal migliore successo.

5) *Epidemia, che ha dominato nel Cantone di Montfort, Dipartimento della Marna nella primavera dell' anno* 1810; *osservazioni del Dott. Guilgaut Medico in Congy*. Consisteva questa malattia in una certa quale specie di flussione infiammatoria delle membrane mucose de' polmoni in particolare, delle tonsille e del palato molle accompagnata da febbre ardente avente ora i caratteri biliosi, ora quelli d' una atassía, o d' uno stato adinamico. L' Autore dopo di aver esposto il quadro della malattia sotto l' una e l' altra varietà, ed indicato il metodo di cura da esso lui ravvisato più efficace, riferisce due particolari osservazioni in proposito. — La prima esattamente dettagliata ci offre molte circostanze degne di particolare rimarco. Già nel secondo giorno di malattia si manifestò una tale e tanta gonfiezza della faringe, che l' ammalata nulla poteva inghiottire, ed era minacciata da imminente soffocazione. La laringotomía è dall' Autore sull' istante eseguita nell' intervallo lasciato fra la cartilagine cricoidea e la tiroidea. L' aria sortì con violenza dall' incisione, e portò fuori una quantità di materia mucosa, ciò che procurò all' ammalata prontissimo sollievo. Dopo l' operazione la

febbre gravissima divenne assai mite. A misura, che la ferita del collo s' andava cicatrizzando, l'aria s' incamminava per le vie ordinarie. Infine l' inferma si ristabilì compiutamente in brevissimo tempo. — La storia d'una malattia d' indole quasi analoga forma il soggetto della seconda osservazione. Eccessiva fu nel quinto giorno la gonfiezza delle fauci, che acquistarono un aspetto vitreo dipendente senza dubbio dal loro stato edematoso. Resa impossibile la deglutizione, l' ammalato rimase soffocato. Colla sezione del cadavere si trovò il velo pendolo palatino tumefatto, coperto di flictene trasparenti piene d' un umore sieroso chiarissimo. La membrana della faringe si scorgeva nello stesso stato. Le tonsille si videro in istato naturale al pari dell' esterno del collo.

Bulletin de l' Institut de Medecine de Paris, An 1811. n.° IV-VI. Avril-Juin 8.°

9) *D' una singolare malattia d' occhj ereditaria in una famiglia; osservazione del Dott. Portal.* Chiamato l' Autore a visitare un giovane affetto da malattia di petto, s'accorse, che le sue pupille erano in pieno giorno più dilatate di quello, che lo sogliono essere; e le vide agitate da un continuo movimento di dilatazione e di strignimento. Lo stesso incomodo d' occhi era, al dire dell' infermo, comune alla madre, al fratello ed alla sorella di lui. Esso aggiunse, che intieramente perdeva la vista tenendo la testa abbassata verso terra per qualche tempo, e la ricuperava poscia rialzando la testa e mantenendola per alcuni istanti in tale positura. In tempo di notte gli occorreva un certo quale spazio di

tempo per ravvisare gli oggetti artificialmente illuminati. Queste circostanze determinarono il Signor Portal ad esaminare attentamente gli occhi suoi e del fratello, ne' quali trovò, che il globo dell' occhio era frequentemente agitato dall' innanzi all' indietro, e dall' indietro allo innanzi per effetto d' una affezione convulsiva de' muscoli obliqui; e che la lente cristallina veniva perciò tratto tratto spinta contro la pupilla in guisa da protuberare evidentemente nella camera anteriore, ciò che impediva la visione.

10) *Scirro esulcerato dell' esofago, la cui cavità era in comunicazione con una vasta esulcerazione polmonare; osservazione del Dott. Moutard-Martin.* Un tintore di cappelli di 53 anni, di temperamento bilioso-sanguigno costantemente sano, incominciò verso i 40 anni ad essere soggetto ad indigestione, a dolore alla regione epigastrica dopo di aver preso cibo, a rutti acidi assai frequenti, ed a vomitare porzione degli alimenti qualche tempo dopo il pasto. La sua bocca era quasi sempre inondata da saliva, ed il vino gli cagionava delle acidità. Coll' andar del tempo si aggravarono questi sintomi, ed il vomito si feee frequentissimo, indomabile, accompagnato da pertinace costipazione alvina. A 44 anni era inabile al lavoro, attesa l' estrema violenza de' dolori, che provava alla regione epigastrica, agl' ipocondrj ed alle spalle. A cinquantatre anni si trovò sollevato da questi incomodi, e libero dal vomito in guisa, che si credeva oramai vicino a ristabilirsi, quando nel portare sulle spalle un peso sentì un crepito nel petto susseguíto da costante dolore, che si estendeva fino alle spalle. Entrò nello Spedale della Carità sei mesi dopo di quest'accidente notabilmente dimagrato, ma con

tinta chiara, ed appetito discreto. La deglutizione de' cibi solidi era difficilissima, poichè sentiva arrestarsi il primo boccone verso la parte media del petto, e sotto sforzi di tosse violentissima veniva rigettato il secondo boccone, tosto che arrivava in vicinanza della parte inferiore del collo. Le sostanze fluide bevute lentamente ed a piccoli sorsi provocavano una tosse assai viva, ed erano rigettate sotto forma di schiuma. Mancavano del rimanente il dolore ed il tumore alla regione epigastrica, sebbene avesse già quest' infermo dati indizj di scirro di stomaco. Morì febbricitante, emaciato, e sempre conscio di sè stesso fino all' ultimo sospiro. La sezione del cadavere fece fra le altre cose vedere, che l' esofago verso la sesta vertebra dorsale era divenuto scirroso ed esulcerato nelle sue pareti, ed aveva acquistata la spessezza di tre linee. L' interno della parte inferiore scirrosa dell' esofago si era ristretto in guisa, che difficilmente si giunse ad introdurvi una penna da scrivere. Il polmone destro era aderentissimo a questo tumore, ed esulcerato nel punto corrispondente all' esulcerazione dell' esofago. L' esulcerazione polmonare era l' apertura formatasi nella sostanza di questo viscere, la quale conteneva sei oncie all' incirca d' un liquido grigio-bianco, grumoso, e d' odore gangrenoso. Ivi andavano a finire gli alimenti e le bevande inghiottite anzi che discendere nello stomaco. Questo viscere era vuoto e sano, quantunque ingrossate ne fossero le pareti.

11) *Dilatazione de' bronchi e delle cellule bronchiali; osservazione dello stesso.* Una giovane cantante, di costituzione eminentemente nervosa e sanguigna, venne fino dall' età di 4 anni sorpresa da flussione di petto,

per superare la quale dovette essere salassata quattro volte. D' altronde sana giunse all' età di 17 anni, ed in allora, e nel momento della mestruazione, riportò un colpo violento sul dorso, per cui soppressa questa, fu assalita da emoftisi ribelle ai reiterati salassi ed agli altri rimedj indicati, poichè alla benchè minima causa per molti anni si rinovava l' emorragía. Dai 22 fino ai 45 anni non passò un giorno senza che rigettasse qualche sputo sanguigno, e di tempo in tempo veniva da abbondante emoftisi angustiata. La tosse insorse assai molesta, e l' ordinario escreato si osservava copioso, e d' un colore giallo-verdastro. A 48 anni la cessazione de' mestrui fu preceduta da abbondantissima emorragía, per cui rimase sospeso lo sputo di sangue. Non tardò per altro a ricomparire quest' affezione, sebbene con frequenza minore, e nel già espresso stato si mantenessero la tosse e l' espettorazione. Incominciarono le sue forze ad indebolirsi sensibilmente, quando a 72 anni essendosi esposta ad un freddo assai intenso ebbe a soffrire uno svenimento. Da quell' epoca s' arrestò lo sputo di sangue, ma si fecero più copiosi e maggiormente puriformi gli sputi. Le si gonfiarono le estremità inferiori, ed il braccio destro, le si destò una febbre con brividi di freddo susseguiti da calore ardente, ed accompagnata da diarrea e da dolore alla regione epigastrica, e finì in febbre etica, in marasmo, e in edemazía, per cui dopo lunga e penosa agonía venne tolta dai viventi. Mediante la sezione del cadavere si trovò nel lobo superiore del polmone destro un gran numero di cavità rotonde, di differente grandezza, piene di materia puriforme simile a quella, che era per escreato eliminata. Queste cavità si videro internamente ta-

pezzate d' una membrana sottile e liscia, che aveva le apparenze della continuazione di quella, che cuopre l' interno delle vie aeree, ed esattamente considerate si rimarcò, che altro non erano che una successione di considerevoli dilatazioni de' bronchi istessi, i quali incominciavano ad allargarsi a poca distanza dalla loro origine, e terminavano vicino alla superficie del polmone in un fondo di sacco, liscio, rotondo, e pieno di pus. In una parola l' andata ordinaria de' bronchi si era convertita in una concatenazione delle accennate cavità. La parte inferiore di questo lobo polmonare offriva in grado minore le stesse alterazioni, poichè le cavità erano meno numerose, e meno sviluppate. Nel polmone sinistro si osservarono pure dilatati e pieni di pus diversi bronchi. Il restante del tessuto polmonare era inzuppato di sierosità sanguigna, ed aderente alle coste.

Bulletin des Sciences Médicales; An 1811. Paris Tom. VIII. Cahier de Avril-Juin. 8.°

1) *Cefalea intensa ed ostinata guarita coll' apertura dell' arteria temporale; osservazione del Dott. Lequier:* L' operazione venne eseguita senza la minima difficoltà colla punta d' un *bistouri* ordinario. Una circostanza degna d' osservazione si fu, che avendo voluto il Chirurgo dilatare l' apertura, l' arteria rimase tagliata attraverso, ed il sangue si fermò ad un tratto senza che fosse possibile di ottenerne d' avvantaggio. Tre oncie sole di sangue estratto bastarono perchè compiutamente scomparisse il dolore. Effetti cotanto decisi e pronti do-

vrebbero incoraggiarci a tentare l'arteriotomia più spesso di quello, che si suole praticare.

2) *Osservazione d'un parto di cinque mesi e mezzo, che mise alla luce un bambino, il quale visse quattordici ore; del Dott. Maygrier Professore particolare d' Anatomia e d' Ostetricia ec.* Il bambino, sebbene picciolissimo ed imperfettamente conformato, era atto nulladimeno ad ogni e qualunque movimento, e si faceva intendere con gridi ben distinti. Nel poco tempo che visse, inghiottiva con molta facilità un'acqua dolcificata, che gli si offrì a più riprese. Questo fatto riesce del massimo interesse pel Medico legale siccome quello, che ci fornisce una nuova prova, che la vita legale non può essere determinata dall' epoca della gravidanza.

3) *Memoria su l' introduzione de' corpi stranieri nell' intestino retto; del Dott. Tuffet Chirurgo in capo aggiunto di marina nel porto di Rochefort.* Due particolari osservazioni formano il contesto più essenziale di questa Memoria. Il soggetto della prima è un agricoltore robusto di temperamento bilioso sanguigno, che per soddisfare l'umore lubrico, da cui era predominato, solendo introdursi nell'ano varj corpi voluminosi, s'insinuò un giorno un bossolo di legno del diametro di otto centimetri, che non potè essere in verun modo ritirato. L'infelice dopo d'essere stato orribilmente tormentato pel corso di 25 in 28 giorni spirò in conseguenza dell'*ileo*. La seconda osservazione analoga sotto molti rapporti alla precedente ebbe un esito più felice. Il corpo straniero introdotto nell'intestino retto era una caraffa di cristallo, che si dovette rompere, onde operarne l'estrazione. I pezzi rotti cagionarono diverse fe-

rite sulle pareti interne dell' intestino accompagnate da emorragía, le quali guarirono per altro con facilità.

4) *Caso d' una idropisía presunta cistica; del Dott. Bourdet.* La malattia si manifestò colle apparenze fenomeno logiche d' un' enteritide cronica e degenerò in idropisía. Il ventre duro, di cinque piedi all' incirca di circonferenza, formava un considerevole risalto nell' ipocondrio sinistro. Ciò non pertanto non si potè discoprire la benchè minima traccia di fluttuazione. Il complesso di questi sintomi, e la lunga durata della malattia, che sussisteva da più anni, fecero sospettare la presenza d' una idropisía cistica. — All' apertura del ventre si evacuarono venti pinte all' incirca d' un umore sieroso limpido, che conteneva una prodigiosa quantità d' idatidi (quaranta mille all' incirca), di diversa grandezza, rotonde e semitrasparenti. Questa enorme raccolta di liquido si era formata non già nella cavità del peritoneo, ma bensì fra questa membrana ed i muscoli addominali. I frammenti d' una grossa idatide si scopersero nell' ipocondrio sinistro, e molte altre idatidi più picciole si videro nel tessuto del fegato, che protuberavano sulla superficie del viscere.

4) *Osservazione d' un' affezione cerebrale; del Dott. Vasal.* La malattia in discorso si risolve in un' apoplessía, annunziata, come bene spesso avviene, da paralisi della lingua, che cedette in capo di due mesi all' uso de' tonici. L' ammalato conservò per altro un' aria d' idiotismo non comune e si trovò assalito ogni due giorni da accessi violenti di convulsioni, durante i quali involontariamente piangeva, mandava gridi acuti, e non poteva articolare una sola parola. Erano già passati quattro mesi in tale stato, quando un giorno dopo di

aver presa una zuppa con avidità venne assalito dal vomito e dall'emiplegía del lato destro, con perdita delle facoltà intellettuali, e contrazione spasmodica delle mascelle e dell'avanbraccio del lato paralizzato. Divenuto comatoso con respirazione stertorosa sembrava ridotto agli estremi; ma trattato coi senapismi, coi vescicanti, coll'arnica, coll'etere vitriolico e coll'ammoniaca a gran dose la respirazione divenne meno stertorosa, il polso si fece più elevato, ed il lato paralitico si vide scosso da leggieri movimenti. Nel sesto giorno di questa nuova forma morbosa gli si accese la febbre accompagnata da delirio, e da somma loquacità: nell'istesso tempo si manifestò un' eruzione pustolosa sulle labbra, e divennero gangrenose le escare de' vescicanti applicati sulle coscie e sull'osso sacro. Nell'ottavo giorno cessò la febbre, e progressivamente si diminuirono tutti gli altri sintomi. Ciò non ostante l'ammalato non riacquistò intieramente le facoltà intellettuali che nel decimo settimo giorno. Anche dopo rimesso gli rimase una certa quale incoerenza di idee, ed una debolezza ben rimarchevole di memoria. L' Autore inclina a credere, che questa malattia dipendesse da uno stato di *collapso cerebrale* in grado massimo senza spiegarsi sull' essenza di una tale denominazione. Del rimanente pensa con ragione, che quest' infermo sia debitore della ricuperata salute al regime eccitante impiegato, e particolarmente all' uso dell' ammoniaca somministrata in alta dose; la quale osservazione è tanto più a nostri giorni da calcolarsi, in quanto che un pernicioso empirismo raccomanda la prescrizione esclusiva de' purganti indistintamente in ogni caso di paralisía.

Journal général de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie; ou Recueil periodique de la Société de Médecine de Paris, rédigé par M. Sedillot Ju. Tome XLI. Cahier de Mai-Août; Paris 1811. 8.°

1) *Emoftisi alternante col flusso emorroidale e complicata poscia a febbre intermittente; osservazione del Dott. Marcescheau.* Una giovane regolarmente mestruata, dopo d'essersi eccessivamente occupata in oggetti di pittura, fu sorpresa da violento dolore di testa, con gonfiezza d'occhi, leggier sordità, dolore ai lombi ed all'ano, polso duro e contratto, costipazione alvina, orine rosse e dense. Un salasso eseguito al braccio gli apportò qualche momentaneo sollievo; ma il male di testa ricomparve associato a febbre con delirio ed oppressione. Si prescrisse la china, che esacerbò evidentemente la malattia, soppresse la mestruazione e rese estrema l'oppressione del petto, la quale venne tosto seguíta da sputo di sangue e da palpitazione di cuore. Sussistiti essendo pel corso di sei settimane questi morbosi fenomeni l'ammalata si trovò ridotta ad uno stato di marasmo, che minacciava da vicino la vita. L'Autore consultato ordinò tosto l'applicazione delle sanguisughe all'ano, le quali avendo sollevata l'inferma vennero a diverse riprese replicate, in guisa che nello spazio di tre mesi e mezzo cento tre sanguisughe furono impiegate in diciassette volte. Dopo di quest' epoca si manifestò il flusso emorroidale, e ricomparve la mestruazione. Il flusso emorroidale si stabilì periodicamente di sei in sei settimane senza alterare in verun conto l'evacuazione mestrua. Ogni qualvolta desso si sospen-

deva, la respirazione si faceva pesante, e ricompariva l'emoftisi; accidenti, che prontamente scomparivano, tosto che veniva richiamato il fiusso emorroidale. Lo sputo di sangue rimase complicato con febbre terzana una volta, ed altra volta quartana, i cui accessi erano contrasseguati dalla sincope in grado imponente. L'Autore la trattò colla china, non ommettendo l'uso delle sanguisughe all' ano. Con questo metodo si è una tale ammalata perfettamente ristabilita.

2) *Della gangrena d' ospedale; dissertazione del Dott. Guillon Chirurgo - Ajutante maggiore nell' armata di Spagna ec.* La gangrena nosocomiale offre nell'ordinario suo corso quattro ben distinti periodi: nel 1.° la piaga si fa pallida, e la suppurazione cangia di colore diventando più abbondante e più fluida; nel 2.° la suppurazione acquista l'abito icoroso, fetidissimo, e la piaga col massimo della celerità s'ingrandisce; nel 3.° si gonfiano e s' infiltrano i bordi della piaga, la quale rimane nella sua circonferenza circoscritta da un cerchio rossastro; nel 4.° la piaga cade tutta per intiero in istato di putrida decomposizione. Le parti si sfogliano e si distaccano in pezzi putrefatti, per cui alle volte si manifesta l' emorragía in modo imponente. Domina questa malattia il più delle volte in luoghi freddi, poco aereati, esposti ad emanazioni di cattivo carattere, per l'appunto nelle prigioni e nelle sale degli ospedali. Sembra, che ne rimangano a preferenza affettati gli organi bianchi e linfatici, le parti le meno sensibili e le più lontane dal centro della circolazione. Le piaghe contuse, a larga superficie, le ulceri antiche ed atoniche vi sono a preferenza soggette. L' Autore non la considera già contagiosa, e per conseguenza capace di

propagarsi col mezzo de' pannilini, delle filaccia, e degli apparecchi chirurgici, come è stato preteso da diversi Chirurghi. I fatti, d' onde è dedotta questa sua opinione, sembrano essere molto bene stabiliti, e si trovano in pieno accordo coll' esperienza luminosa de' migliori Professori di Chirurgia. Il Dott. Guillon è inoltre di parere, che la gangrena d' ospedale sia costantemente associata a febbre di carattere adinamico, all'ordinario complicata con qualche sintomo nervoso. La malattia locale non sarebbe adunque che un effetto della malattia universale. Quindi è, che consiglia d' impiegare per la cura que' mezzi, che capaci sono di vincere le febbri adinamiche le più gravi senza aver gran riguardo all' affezione locale, il trattamento della quale deve unicamente ridursi alla somma pulizia, alla sollecitudine di togliere frequentemente le escare gangrenose, che si formano sulla superficie delle piaghe, onde prevenire la congestione purulenta, ed all' applicazione topica de' spiritosi e de' canforati. La china polverizzata, che comunemente si suole impiegare sulla gangrena, non è meritevole di quella confidenza, che le viene accordata. In quanto poi al regime profilattico, che dall' Autore è con ragione riputato della massima importanza, gioverà dirigerlo in guisa, che rimanga inefficace l'azione delle cause della malattia, che si sono di sopra enumerate.

3) *Effetti perniciosi dell' unguento citrino impiegato a gran dose e senza precauzione nella cura della scabbia; osservazioni del Dott. J. Carron Medico in Annecy*. Tre individui affetti da scabbia avendo fatto uso dell' unguento citrino in dose esuberante, intanto che giornalmente si esponevano al freddo e all' umido, ven-

nero assaliti da ardore delle gengive, da salivazione, da mali di testa, da dolori vivi con tremore delle braccia, e delle gambe, da veglia ec. accidenti tutti, che cedettero solo ad un regime metodico e conveniente. Deduce il Dott. Carron da queste tre osservazioni, che le preparazioni mercuriali impiegate pel trattamento della scabbia riescono bene spesso funeste, e che l'unguento citrino è meno efficace dello zolfo, e di altri rimedj per operare la guarigione della scabbia.

4) *Colica nefritica prodotta da un calcolo con soppressione totale, indi con ritenzione delle orine; osservazione del Dott. Louyer-Villermay*. Cessò l'infermo di orinare, sebbene ne provasse frequente bisogno, nell'istesso giorno, in cui assalito venne dai dolori nefritici accompagnati dal vomito, e da altri analoghi sintomi. Gli fu più volte introdotto il catetere senza che gli si potesse levare una sol goccia di orina. In tale stato si trovò fino al quinto giorno di malattia, epoca, in cui il catetere portato di nuovo in vescica procurò l'uscita ad una quantità somma di orina. Nel giorno susseguente venne replicata l'operazione: appena introdotto nell'uretra per qualche pollice lo stromento, tosto l'orina s'incamminò. Nel nono giorno si sentì al di sotto della fossa navicolare un calcolo, che fu estratto a pezzi dopo molti tentativi. Il suo volume fu calcolato uguale a quello d'una picciola cerasa. Cessarono immediatamente i dolori lombari, e l'infermo si trovò pienamente ristabilito.

5) *Gonfiezza infiammatoria d'un testicolo, che precedette una gonorrea venerea; osservazione del Signor Rovyer Chirurgo di Mircourt*. L'ammalato attribuiva l'insorta gli gonfiezza del testicolo all'esercizio del caval-

lo, quantunque esposto si fosse qualche giorno prima all'infezione venerea. Fino a quell'epoca non era comparso alcun sintomo venereo; ma bentosto gli si manifestò uno scolo leggiero. La gonfiezza trattata cogli antiflogistici si dissipò prontamente; ma verso la sesta settimana, epoca, in cui finì lo scolo gonorroico, si fece gonfio il testicolo destro, che guarì pure dietro l'applicazione del regime antiflogistico. Ristabilito il testicolo, ricomparve lo scolo, che cessò poscia spontaneamente. Ragionando l'Autore intorno a questo fatto porta opinione, che l'eccessiva cavalcatura coincidendo coll'istante, in cui la causa contagiosa doveva agire sull'uretra ne determinasse la rivulsione verso il testicolo destro. Ne risulta quindi: 1.° che la gonfiezza venerea de' testicoli può precedere la gonorrea; 2.° che una tale gonfiezza può dipendere immediatamente dalla contagione venerea senz'esser e nè preceduta, nè susseguita dallo scolo.

6) *Riflessioni pratiche sull' ernia congenita dell' ombellico, e sull' operazione della legatura, all' oggetto di curarla radicalmente; del Dott. Martin Juniore Chirurgo in capo dello Spedale della Carità di Lione.* Due sono i metodi per operare la legatura dell'ernia ombellicale; l'uno consiste nel circondare con filo incerato la base del sacco erniario in vicinanza del ventre, e nello strignerlo in guisa, che rimanere vi possa intercettata la circolazione; l'altro metodo si eseguisce coll'attraversare la base del sacco con un ago retto munito d'un doppio filo incerato, che si separa in seguito per formare due nodi, che serrare possano separatamente e l'uno e l'altro lato del sacco istesso. L'ultimo metodo da lungo tempo abbandonato è di nuovo adot-

tato dal Signor Martin coll' appoggio delle seguenti ragioni. 1.° Una volta ridotte le parti, che formano l'ernia, si può colle dita assicurarsi esattamente, che nell' allacciatura nessuna delle medesime vi sarà compresa, lo che non è tanto facile da ottenersi coll' altro metodo; 2.° Egli è in simil guisa più facile di portare i fili al livello del piano del ventre: il loro effetto sarà perciò più sicuro; nella legatura non saranno comprese che le parti superflue delle pareti del ventre istesso; e la posizione de' fili non andrà soggetta a cangiamento, trovandosi questi fissati nel centro del sacco dai medesimi diviso; 3.° Il dolore mite ed istantaneo cagionato dall' ago non può essere paragonato al dolore prolungato, suscitato dalle legature secondarie quasi sempre indispensabili col primo metodo. I numerosi successi con questo metodo dal Signor Martin ottenuti sono poi quelli, che maggiormente l' hanno determinato a seguirlo. Egli ci assicura di non aver mai potuto osservare il benchè minimo accidente nato dalla legatura in simil guisa praticata. La memoria termina con tre particolari osservazioni ben dettagliate.

7) *Memoria sull' ernia ombellicale de' bambini, in risposta alle riflessioni precedenti del Signor Martin Juniore; del Dott. Girard già Membro del Collegio Reale di Chirurgia ec.* L' Autore di questa Memoria non si oppone direttamente al metodo raccomandato dal Signor Martin, ma solo lo dimostra inutile e pericoloso; 1.° Perchè l' ernia ombellicale de' bambini guarisce quasi sempre naturalmente. In prova di che l' Autore riferisce diversi esempj, due de' quali dedotti sono dalla luminosa pratica di Dessault, che vide risanarsi spontaneamente due bambini nell' atto che si proponeva di

operarli colla legatura; 2.° Perchè la compressione sola, o avvalorata da rimedj tonici ed astringenti, costantemente è sufficiente per guarire l' exomfalo. Girard si serve d' un ammasso di filaccia bagnate in una dissoluzione alluminosa, e fortemente spremute, che applica sull' anello ombellicale dopo di avere fatti rientrare nel ventre i visceri costituenti l' ernia, e mantiene in luogo coll' empiastro *diachylon*, e con una fasciatura attraverso del corpo sostenuta da uno scapolare. Con questo mezzo semplicissimo ci assicura di avere nello spazio di due mesi all' incirca costantemente guariti tutti i bambini da esso lui trattati di ernia ombellicale; 3.° Perchè la legatura non guarisce mai radicalmente la malattia, come risulta da diverse osservazioni di Dessault; 4.° Perchè finalmente la legatura è dolorosa, e potrebbe esser causa di gravi accidenti, quando si avesse la disgrazia d' incarcerare nel sacco una porzione d' intestino.

8) *Nota sulla malattia dominante ne' contorni di Clairvaux, Dipartimento del Jura, nell' inverno dell' anno* 1808; *del Dott. Guillon Chirurgo-Ajutante Maggiore nell' armata di Spagna.* Questa malattia senz' essere contagiosa assalì un numero grandissimo d' individui d' ogni età e d' ogni sesso. Soleva manifestarsi sotto la forma d' una pleuritide vera: ciò non pertanto il salasso non riusciva vantaggioso, gli emetici non ne moderavano i sintomi, e le bevande pettorali gettavano gl' infermi in uno stato di debolezza estrema, in guisa che la malattia acquistava ben presto il carattere d' una febbre adinamico-atassica remittente. L' esperienza fece conoscere, che il trattamento più conveniente consisteva in un leggier purgante da principio, ed immediatamen-

te poscia nell' uso del vino generoso, della china, degli amari indigeni, e de' topici rubefacienti. Ordinariamente soleva decidersi la convalescenza nel settimo giorno.

Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie etc. par MM. CORVISART, LEROUX *et* BOYER; Tom. XXIII. Mai-Août 1811. Paris 8.°

1) *Seguito delle osservazioni del defunto Chevalier per servire alla storia dell' Arte ostetricia*. Le osservazioni ivi riferite in numero di sei sono dal più al meno incomplete, e relative le prime tre a parti laboriosi felicemente terminati senza ricorrere all' uso de' stromenti, e le tre susseguenti ad aborti cagionati da perdite uterine abbondanti. Fra queste ultime trovasi un caso, che merita benissimo d' essere preso in considerazione. Una femmina di 24 anni giunta al terzo mese della quarta gravidanza venne tutt' ad un tratto sorpresa da difficoltà di respiro, e da frequenti accessi di sincope. Nell' istesso tempo il suo ventre andavasi ingrossando notabilmente; e dopo sei ore circa rimase morta senza che manifestato si fosse il benchè minimo indizio di emorragia esteriore. Praticata all' istante l'operazione cesarea si trovò l' utero disteso da un' enorme quantità di grumi di sangue, nel mezzo de' quali giaceva un feto maschio privo di vita.

2) *Considerazioni sull' azione dei medicamenti, del Dott. A. C. Savary*. Perchè una sostanza meriti il nome di medicamento è necessario, dice l' Autore, che capace sia generalmente parlando di ricondurre le proprietà vitali a quello stato primitivo, d' onde vennero

dalla malattia allontanate. I medicamenti o agiscono sull'intiero sistema, oppure sono limitati nella loro azione sopra di un organo, o d'un apparato organico. Nasce quindi la prima divisione dell'azione de' medicamenti in generale, o speciale. Di quattro sorta si è l'azione speciale de' rimedj: la prima diretta; la seconda per effetto di continuità; la terza per opra della circolazione; la quarta per azione di simpatía. L'autore ne considera ciascuna isolatamente per meglio apprezzarne le differenze intrattenendosi con una serie di argomenti, che comprendono molte idee ben giuste e luminose. Fa in seguito il Dott. Savary osservare, che queste differenti maniere d'agire de' rimedj si possono trovare riunite in un solo. Le cantaridi agiscono direttamente sulla pelle, e per effetto di circolazione sulla vescica orinaria. L'oppio applicato sopra una superficie mucosa diventa tutto in una volta astringente e sedante. Qualche volta l'azione generale è altresì accompagnata da una azione locale. La canfora non solamente eccita l'organismo fino ad un certo grado, ma agisce eziandio sullo stomaco, potendovi decidere uno stato infiammatorio, allorchè fosse somministrata in gran dose. Lo stesso dicasi del fosforo. Qualunque sia la maniera d'agire d'un medicamento, conviene far attenzione alla prontezza, all'intensità ed alla durata della sua azione. In quanto poi alle circostanze, che accrescono, diminuiscono o fanno variare l'azione medicamentosa, desse possono essere riferite a due capi; le une relative al medicamento istesso, e le altre all'individuo, che ne fa uso. Fra le prime sono da annoverarsi le proprietà fisico-chimiche della sostanza medicamentosa, la sua forma liquida o secca, il grado di concentrazione,

la dose ec. Le seconde riguardano in primo luogo la parte, sopra della quale il medicamento è applicato, e in secondo luogo l'età, il sesso, il temperamento, le abitudini e lo stato sano o infermo dell'individuo, che ne fa uso.

3) *Ricerche intorno ai segni indicanti o controindicanti il salasso, tanto nelle febbri intermittenti, quanto nelle febbri continue distinte sotto il nome di putride o adinamiche, maligne o atassiche; del Dott. Robert Medico in capo degli ospedali civili e militari di Langres*. Questa Memoria è divisa in quattro articoli abbastanza estesi, e tutti ugualmente degni di considerazione per l'importanza degli oggetti ne' medesimi trattati. Il primo comprende alcune generali riflessioni sull' uso del salasso nelle malattie interne, e particolarmente nelle febbri. Il secondo versa sull' esame de' segni, che indicano o controindicano il salasso nelle febbri intermittenti. Il terzo tratta de' segni, che esigono o ricusano l'uso del salasso nella cura delle febbri continue putride o adinamiche. Infine le febbri atassiche considerate sotto del medesimo punto di vista formano il soggetto del quarto ed ultimo articolo. Ogn' uno ben vede, che siffatti argomenti essere non possono di picciolo e lieve interesse per un Pratico; massime quando si rifletta sull' incertezza, o piuttosto sull' inefficacia dell' Arte nel trattamento delle così dette febbri essenziali, di quelle malattie cioè, che in pochi giorni abbattono ed uccidono anche l'uomo il più vigoroso, e che sembrano scegliere di preferenza le loro vittime fra gl' individui di organi perfettamente costituiti; e si consideri ancora, che le notizie relative a tali febbri sono, per così dire, stazionarie da venti secoli, malgrado i pro-

gressi dell' Anatomía, e delle Scienze mediche tutte. Grandemente lodevole riesce perciò lo zelo di quelli, che cercano di dilucidare una materia cotanto importante e insieme difficile. Ma l' eccessivo numero de' libri a' nostri giorni pubblicati forma sgraziatamente un' immensa barriera fra noi e la natura. I fatti, che importa conoscere e meditare quasi ad ogni momento ci si offrono all' occhio: ciò non pertanto ci ostiniamo di studiarli esclusivamente ne' libri, che è quanto il dire di cercare la luce nell' oscurità. Colla scorta di tali principj il Dott. Robert avrebbe dovuto presentarci nel suo trattato sull' utilità del salasso nelle febbri le opinioni degli Scrittori unicamente per paragonarle fra loro, per discuterle e determinarne il valore. Ciò è stato ommesso, sebbene ciò fosse l' oggetto principale del lavoro, che si annunzia. In ciascun articolo si è l' Autore limitato a riunire in un certo qual ordine metodico le opinioni di un dato numero di antichi e moderni, e ad aggiugnervi qualche volta le proprie, senza per altro stabilire un giusto paragone, senza entrare in un' utile discussione. Ne aveva per conseguenza da venire, che trovare si dovesse in questa Memoria una serie di proposizioni, le une buone senza dubbio, ma generalmente conosciute ed ammesse, e le altre più o meno vaghe, oscure ed insignificanti. Non recherà quindi più meraviglia, se fra i segni controindicanti il salasso nelle febbri si troveranno *l' esaltamento della bile, la disposizione degli umori alla putrescenza*, e se si scorgeranno delle idee affatto erronee, quali sono p. e., — che *nell' autunno le parti le più sottili del sangue si dissipano, non rimanendo che un umore di natura vapida ed inerte*, — che *il salasso agisce mitigando la*

rarefazione de' fluidi, rinfrescando tutto il corpo, ristabilendo l' energia de' piccioli vasi ostrutti, diminuendo l' alterazione flogistica del sangue, — che *in tutte le febbri esiste un grado di eretismo più o meno considerevole,* — e che *ogni qualvolta nel trattamento delle febbri in generale non si osserva alcuna controindicazione al salasso, conviene praticarlo nell' intenzione di moderare il movimento del sangue, e di diminuirne l' espansione.* Queste proposizioni sono sufficienti per farci comprendere con quale spirito stata sia estesa questa Memoria.

4) *Costituzione medica osservata a Parigi nel primo semestre dell' anno* 1811 *dai Dottori Bayle, Laennec e Savary.* Fra le numerosissime affezioni catarrali d' ogni specie, soprattutto ne' primi tre mesi del semestre, si osservò una malattia aftosa simile a quella, che fu descritta da Ketelaer nel suo trattato *de aphtis nostratibus.* Il compilatore di quest' articolo ne cita con dettaglio un esempio osservato dal Dott. Laennec in una femmina di 45 anni e di robusta costituzione. La malattia ebbe principio da una affezione gutturale e da una diarrea, che bentosto furono accompagnate da febbre assai intensa con delirio e sussulto di tendini. Sul fare della sera del quarto giorno si manifestò sull' intiera superficie del corpo una copiosissima eruzione di piccioli bottoni rossi senza alcuna diminuzione de' sintomi. Nel giorno susseguente diverse afte della larghezza d' un' unghia, coperte di cotenna biancastra, cominciarono a coprire il velo pendolo. Nel sesto giorno se ne accrebbe il numero in guisa, che una tal parte prese l' aspetto d' una sostanza membranacea di color bianco sudicio: il rimanente della bocca era secco ed ar-

dente, ed insorsero agitazione ed ansietà, respirazione oppressa, e particolare alterazione della voce paragonabile a quella de' *ventriloqui*. Nell' ottavo giorno le afte incominciarono a detergersi, e del pari a diminuirsi tutti gli altri sintomi. Dal decimo al sedicesimo giorno l'eruzione cutanea finì in desquamazione furfuracea. Nel decimo ottavo giorno dopo l' applicazione d' un clistere l' ammalata evacuò diverse membranette della grandezza, della forma, e della spessezza de' semi di melone, che ricomparvero nel corso della convalescenza, la quale fu lunga assai. Nel principio della cura si ricorse all' emetico, e più volte furono replicate le sanguisughe al collo. Dopo la comparsa delle afte si ebbe ricorso ai vescicanti sulle braccia, alle bevande ed ai gargarismi emollienti, ed alle pozioni calmanti. Tosto che le afte incominciarono a distaccarsi l' ammalata fece uso d' un leggier infuso di china.

5) *Osservazioni per servire alla storia del tetano, del Dott. A. L. M. Lullier-Winslow*. Queste osservazioni in numero di tre sono estratte da un trattato, che l' Autore ha fissato di pubblicare. La prima è relativa ad un tetano sopravvenutto nel corso d' una febbre atassica, la quale complicazione sebbene non sia rara offre per altro una serie di circostanze degne di rimarco, quali furono la rigidezza universale, la testa girata in un lato in guisa, che il mento era fisso sulla spalla sinistra, gli occhi ruotanti nell' orbita con sorprendente celerità, le palpebre perfettamente immobili, e le mascelle insieme strettamente serrate. Parti uguali di tintura di cantaridi e di laudano liquido furono impiegate per fregagione su tutto il corpo, e principalmente tutt' al lungo della colonna vertebrale. Nel secondo giorno

di cura cessò il trismo, ed i membri incominciarono a rammollirsi. Si prescrisse l'oppio altresì internamente. Nel duodecimo giorno tutto sembrava annunziare un esito felice, allorchè si formò un'escara gangrenosa assai estesa sulla regione dell'osso sacro. L'ammalato morì per effetto di quest'accidente. — La seconda osservazione comprende la storia d'un accesso di catalessi tetanica in una femmina di 30 anni, già per l'innanzi soggetta a simili insulti. L'Autore la trovò distesa sul dorso, perfettamente immobile, cogli occhi semiaperti, colle mascelle ben serrate, coi membri rigidi, e colla pelle insensibile affatto. In certi momenti i membri si lasciavano facilmente muovere, mantenendosi però in quella positura, che loro era data. Le evacuazioni ordinarie si trovavano compiutamente soppresse. Quasi ogni sera si manifestava un parossismo febbrile, che terminava in sudore. Nel vigesimo giorno l'ammalata riacquistò i perduti sensi, come se si fosse svegliata da profondo sonno, e raccontò quanto avvenne nel corso dell'accesso. — La terza osservazione ci presenta una varietà di tetano in vero poco conosciuto, il trismo cioè con dilatazione delle mascelle manifestatosi in un giovane di 26 anni, in conseguenza di contusione riportata verso la parte media della colonna vertebrale. I movimenti de' membri e del tronco erano d'altronde affatto liberi. S'impiegò con successo il metodo di Stützer consistente nel dare all'ammalato alternativamente d'ora in ora dieci goccie di laudano, e dieci goccie di carbonato di potassa liquido disciolte in un cucchiajo di decotto d'orzo, ed ogni giorno accresciute di altre due goccie. A misura che l'ammalato migliorava s'andavano riavvicinando le mascelle, e l'ammalato si ristabilì in

meno di 15 giorni. — L'Autore si propone di provare in seguito: 1.° che il tetano è sempre uua malattia sintomatica, e non già un'affezione *sui generis*; 2.° che la catalessi si riduce in fine ad un tetano incompleto.

Journal de Physique, de Chimie, d' Histoire naturelle et des Arts, par J. E. DELAMÉTHERIE; an 1811. Tome LXXIII. Paris 4.°

Presso i coltivatori delle scienze naturali è tenuto in gran pregio questo Giornale, nel quale non è raro d' incontrare qualche utile articolo di pertinenza medica ancora. Tale si è quello, che leggesi nel Volume sopraccennato, che è l'ultimo pubblicato lo scorso anno.

Esame della linfa de' ventricoli del cervello, del Signor Haldat Membro della Società delle Scienze di Nancy. Giovanni Hunter osservò già, che la linfa de' ventricoli del cervello non era coagulabile nè dall'azione del calore, nè da quella dell'alcool e degli acidi. Lo stesso fu confermato da Odier; ciò che basterebbe per convincerci, che un tal umore differisce non poco dalla sierosità, che suole raccogliersi nella cavità toracica ed addominale. Tuttavia il Signor Haldat ne intraprese l'analisi chimica onde sempre più determinarne la diversità. La linfa encefalica è priva di colore, perfettamente trasparente, senza odore, e d'un vapore sensibilmente muriatico; è poco viscosa, e non rimane alterata nè dalla tintura di tornasole, nè dagli alcali. Trattata col muriato di mercurio e col muriato di stagno dà un precipitato bianco, sporco; col nitrato d'argento un coagulo, che diventa bruno all'aria; col decotto di nocegalla una deposizione fioccosa di color

rossiccio; coll' acido ossalico è coll' ossalato d' ammoniaco un precipitato bianco assai scarso. Cento parti di questa linfa ne hanno date 96 d' acqua, 1, 5 di muriato di soda, 0, 7 d' albumina, 1 di gelatina, 0, 4 di muco, quantità indeterminata di fosfato di soda e di calce, 0, 4 di perdita. Da questa analisi, e da quella della linfa della spina bifida fatta da Bostock risulta una perfetta identità di principj fra l' una e l' altra.

Paragonati fra loro i diversi fluidi, che sono separati nelle varie cavità della macchina animale, all' oggetto di mantenerne umettate le pareti, e d' impedire il coalito delle membrane, che le tappezzano, il Signor Haldat gli ha divisi nelle tre seguenti classi:

1.° Predomina l' albumina e la soda nella linfa, che irrora la superficie delle membrane sierose dell' addome, delle due pleure, del pericardio, della vaginale del testicolo, e delle areole del tessuto cellulare.

2.° Abbondano il muco animale ed il muriato di soda nell' umore, che tiene umide le membrane mucose delle prime strade, delle vie aeree ed orinarie, e degli organi della generazione.

3.° Dominano la gelatina ed il muriato di soda nel liquido, che bagna la superficie degl' inviluppi membranacei del cervello, e della midolla spinale.

Tedeschi

Journal der practischen Heilkunde etc. Giornale di Medicina pratica pubblicato da C. W. Hufeland e K. Himly. Anno 1811. Berlino 8.° (*Annua associazione in Berlino Talleri* 5).

Trovandosi l' anno 1795 il Signor Hufeland Profes-

sore di Clinica Medica nell' Università di Jena incominciò la stampa di quest' utile Giornale, che continuò poscia anche dopo il suo traslocamento in Berlino, ove cuopre il posto luminoso di Archiatro della Corte Prussiana, e di primo Medico dello Spedale della Carità. Condusse da solo questa grande impresa fino al Volume XXVII.°, pubblicato il quale si associò un valoroso collega nella persona del Signor Himly Professore di Medicina pratica nell' Università di Gottinga. Coll' anno 1811 ebbe principio il Volume XXXII, ed egli è da questo che noi incomincieremo a comunicarne per estratto i principali articoli ai Pratici Italiani.

Numero di Gennajo.

1) *Sull' induramento del tessuto cellulare de' bambini; riflessioni del Dott. Lodemann Medico della Corte ec.* In questa breve memoria, che forma supplimento ad altro scritto di analoga materia un anno innanzi pubblicato dall' Autore (1), si fa egli a dimostrare, che il

(1) La memoria del Signor Lodemann quivi citata è uno scritto, che a giusta ragione venne accolto con favore dai Pratici Tedeschi. Crediamo quindi, che altresì i Clinici Italiani gradiranno di averne conoscenza; e perciò approfittiamo volontieri di quest' incontro per quivi offrirne una breve sì, ma esatta indicazione.

L' induramento del tessuto cellulare appartiene alle malattie infantili le meno conosciute. Il Signor Lodemann incomincia quindi dal riferire un' osservazione in proposito, all' oggetto di provare, che diverse malattie possono essere con questa affezione confuse.

Nel mese di Settembre dell' anno 1809 una femmina partorì felicemente tre bambini. Il secondo nacque asfittico, ma venne richiamato tosto a vita dalle cure della levatrice, ed al pari de' suoi fratelli parve, che ne' pri-

Signor Horn ha preso un solenne equivoco, allorchè stabilì, che questa malattia consistesse in una fugace in-

---

mi sei giorni dalla nascita si trovasse assai bene. Siccome egli era troppo debole per poppare, così fu nutrito alternativamente col latte d'una nutrice, e con un' infusione di camomilla, che gli veniva somministrata a cucchiaj. Il terzo bambino poppava a meraviglia, e sembrò sanissimo fino al sesto giorno. A quest'epoca il Signor Lodemann s'accorse, che questo bambino non poteva più poppare, perchè assalito da leggiere convulsioni, e da un certo qual strignimento spasmodico dell'esofago, che l'obbligava di rigettare tutto quanto gli s' introduceva in bocca. La pelle era calda, molle, di color rosso animato; aveva gli occhi fissi; e mandava gridi continui. Il secondo bambino, che si disse già asfittico, acquistò in questo tempo uno stato ben singolare. Il suo tutt'insieme sembrava di marmo, perchè rigido, duro, pallido, freddo, senza moto, senza voce: aveva il polso debole e celere; la respirazione era quasi impercettibile; la deglutizione si scorgeva difficilissima; e di tanto in tanto innalzava le palpebre superiori, unico indizio della sua esistenza. I movimenti volontarj de' membri erano nulli, e le articolazioni non obbedivano all' impressione esteriore. Colla massima difficoltà si arrivava a riscaldarlo qualche poco. Rimase in questo stato il picciolo infermo per tutto il giorno sesto e nella notte susseguente, e spirò nel dì dopo, senza che alcuno si accorgesse di agonía. Riveduto dal Signor Lodemann sei ore dopo la morte non si rimarcò alcun cangiamento nel suo corpo, la cui durezza si manteneva come per lo innanzi. Cita quivi l'Autore un' osservazione di Usenberz Medico d'Ulma inserita nelle *Efemeridi de' Curiosi della natura* e nella memoria di Andry sull' induramento del tessuto cellulare, la quale tiene molta rassomiglianza col caso descritto. Del rimanente Lodemann trattò questo bambino coi bagni caldi aromatici, e coll' uso interno d'un infuso di chenopodio ambrosioide (che riguarda pel migliore eccitante

fiammazione della pelle complicata bene spesso ad eruzione pustolosa, ed altre volte rapidamente degenerante

---

per i bambini, che nascono estremamente deboli), e del muschio senza verun successo.

Esaminando il Signor Lodemann quanto venne scritto dagli Autori intorno all' induramento del tessuto cellulare porta opinione, che l' affezione descritta punto non appartenga all' induramento del tessuto cellulare, e che per conseguenza meritano tutt' altro nome le osservazioni in massima parte qualificate sotto di questa denominazione. Da un esatto paragone istituito fra la malattia osservata da Lodemann, ed il vero induramento del tessuto cellulare risulta in sostanza, che quantunque e l' una e l' altro sembrino uguali sotto varj rapporti sono ciò non pertanto essenzialmente differenti. In ambedue si osserva un senso di freddo non comune, ed una durezza straordinaria del corpo, un' immobilità esteriore, la presenza di spasmi tonici, e la sopravvenienza della morte nel settimo giorno all' incirca. Ma la tensione della pelle e del tessuto cellulare, la tumefazione delle parti indurite, il loro colore violetto carico, la scomparsa della durezza poco tempo dopo la morte, lo spandimento linfatico, sieroso, e sanguinolento nel tessuto cellulare sembrano essere fenomeni esclusivi dell' induramento di quest' ultima parte. Di due qualità sono adunque i bambini induriti, o come diconsi *gelati*. Nella prima la sede dell' induramento esiste nel tessuto cellulare; nel sistema muscolare la si riscontra nella seconda. Egli è raro d' incontrarci in queste due specie ben distinte: il più delle volte desse sono fra loro complicate, ed una tale circostanza si è pur quella, che rese oscure queste due differenti forme morbose. Ma qual sarà adunque la *condizione patologica* dell' induramento del tessuto cellulare! Gl' Inglesi al pari de' Francesi ammettono la sede della malattia nel tessuto cellulare: e quantunque abbiano indicato per caratteri della malattia la rigidità e la tensione somma della pelle, nulla riferiscono sul conto del colore porporino de' tegumen-

in gangrena, associata ad ardore, a tensione, a gonfiezza deforme del tessuto cellulare, a dolore, ed a febbre; sintomi tutti, i quali caratterizzano invece la così detta risipola de' neonati. I Medici Francesi, che primi si distinsero nella descrizione di questa malattia, ne rimarcano qual sintomo patognomonico un senso di freddo intenso in tutto il corpo, e specialmente nelle parti gonfie ed indurite. L'assenza della febbre inoltre è accennata fra i caratteri dell'affezione; e la gangrena non è stata mai dagli stessi avvertita fra le sue terminazioti, i quali anzi, giusta la loro testimonianza, acquistano un color bianco-giallastro uguale a quello della cera. Ben di rado accennano la comparsa de' spasmi tonici; e giammai gl' Inglesi riferiscono di aver osservato quello scolo linfatico sieroso, che i Francesi videro colare dopo la morte dalle parti affette incise. Il vero induramento del tessuto cellulare può adunque essere diviso in due specie: in quella cioè, in cui la pelle non rimane colorita, e nessun spandimento umorale ha luogo nel tessuto cellulare, e nell'altra, nella quale si rimarcano questi fenomeni. Questa seconda specie rassomiglia di molto ad uno stato risipelatoso; ed infatti da Underwood, da Hufeland, da Wichmann e da Andry venne detta *risipola de' neonati*. Le due affezioni sono perciò d'indole opposta: partecipa la prima della natura del tetano, e la seconda dell'infiammazione tegumentale: nella muscolatura esiste la condizione patologica di quella, e nel tessuto cellulare la condizione patologica si ravvisa di questa. Sono queste differenze importantissime per la Clinica ancora, poichè lo stesso regime curativo non sarà conveniente ad ambedue; d' onde è, che tuttavia inefficaci sono per la massima parte i mezzi suggeriti per combattere una malattia cotanto terribile, quale si è l'induramento vero del tessuto cellulare.

ni, sendochè le toniche convulsioni sono quelle, che tolgono di vita il bambino. Poste queste considerazioni ben presto si vede, altro essere la risipola, altro l'induramento cellulare de' neonati, e non picciola ravvisarsi la differenza fra l'una e l'altra malattia, tanto riguardo alla condizione patologica loro, quanto relativamente al metodo curativo, che si esige. Se il Signor Horn si è per altro ingannato nel precisare la diagnostica dell'induramento del tessuto cellulare de' bambini, egli ha senza dubbio il vanto di averci istrutti praticamente sugli esiti della risipola ne' neonati. Questa cutanea infiammazione riesce al sommo pericolosa ai bambini, se dall'esterno passa ad investire l'interno della tenera loro macchinetta; nel qual caso nulla di più commendevole quanto il metodo proposto da Underwood e da altri Medici Inglesi, di trattare cioè l'affezione coi tonici-irritanti, quali sono principalmente la china ed il vino antimoniato dell'Huxham per uso interno, il linimento volatile canforato, ed i vescicanti esternamente impiegati.

2) *Storia d'un' amaurosi in ambedue gli occhi compiutamente guarita dietro l'uso d'una straordinaria dose di canfora; del Dott. Flemming Oculista e Professore privato in Berlino.* Veramente degno di considerazione si è questo caso. Un giovane di 21 anni, ammogliato, stampatore di professione perdette la vista in ambedue gli occhi in conseguenza d'una febbre terzana mal curata. Invano fu per alcuni mesi quest'infelice trattato da diversi Medici e Chirurghi. Era ridotto macilento, con faccia pallida e subtumida, con polsi piccioli e deboli, ed uno stato d'inerzia si osservava in tutte le sue funzioni. Aveva la pupilla assai dilatata,

poco contrattile l'iride, languida ed appannata la cornea: non distingueva che oggetti grandi, di molto illuminati, messi in movimento, e di color rosso oppure aranciato; il verde e l'azzurro gli apparivano di color grigio. Presentatosi quest'infermo in tale stato al Dott. Flemming, esso ne caratterizzò la malattia per una amaurosi, nella quale l'affezione locale doveva essere considerata qual effetto dell'atonia universale. A tal uopo ne incominciò la cura coll'aver ricorso a que' rimedj, che capaci sono di risvegliare l'universale vigore: prescelse fra questi la canfora combinata all'estratto di fiori d'arnica, all'oggetto di dirigerne l'azione verso il sensorio. La prima dose fu di due grani quattro volte al giorno, ed ogni quattro giorni la aumentava d'un grano. Dietro questo metodo di cura ricomparve la febbre sul finire della seconda settimana: adoperò perciò tosto l'Autore la china unita a medicamenti spiritosi. Dopo il terzo accesso la febbre rimase vinta, e si potè quindi riprendere l'uso della canfora: Nella quarta settimana incominciò l'infermo a distinguere le lettere dell'alfabeto, che all'altezza di 5 dita erano dipinte sopra di un muro. Nella quinta settimana arrivò a passeggiare senza guida. Si continuò nella stessa medicatura senza alcuna interruzione, in guisa che nella decima quarta settimana prendeva otto volte al giorno uno scrupolo di canfora. Nella sesta settimana giunse a distinguere i caratteri più grandi, ed i colori tutti. Nell'ottava settimana era diventato vigoroso, poichè la faccia e le labbra si fecero rosseggianti, la muscolatura si mostrò più consistente, e le funzioni della pelle da 9 mesi inerti si erano ridestate. Nell'undecima settimana ha potuto leggere senza difficoltà; e nella de-

cima quarta settimana perfettamente sano con occhi vivaci e lucidi abbandonò ogni metodo di cura. Conclude il Dott. Flemming, essere questo caso assai interessante: 1.° perchè lo stato di salute si dispiegò progressivamente con quell' istesso ordine, con cui si era presentata la malattia; 2.° perchè questo trattamento curativo venne incominciato e compiuto con un rimedio solo, la cui azione si è osservata cotanto efficace sull' organo della vista, sulla cute, sulla muscolatura e sui reni.

3) *Contagione del carbonchio bovino propagatasi nell' uomo; osservazioni del Signor Hufeland.* Sul finire dell' autunno dell' anno 1810 si mostrò epidemica fra le bestie a corna di alcuni villaggi della Prussia Orientale la così detta *malattia gangrenosa della milza*. Varie persone, che aprirono i cadaveri degli animali periti, riportarono dopo alcune ore diverse pustole livide ne' luoghi accidentalmente stati feriti, oppure coperti di pelle più dilicata, e perciò maggiormente suscettibile all' assorbimento. Immediatamente dopo la comparsa delle pustole divenivano infiammate, gonfie, dolenti, e minacciate da gangrena le parti offese: la febbre si risvegliava intensa. Essendo per lo più le mani e le braccia la sede dell' affezione, enormemente gonfiavano le glandole sotto ascellari. Il dolore si propagava dalla parte affetta a tutte le parti del corpo. A misura, che si accresceva e si estendeva il dolore, le parti gonfie si cuoprivano di più vesciche, la febbre si accendeva con maggiore violenza, insorgevano ansietà somma, inquietudine grandissima, dolori al basso ventre, nausea e vomito, e tutta la superficie del corpo si copriva di sudore caldo da principio e freddo in seguito. Grande

era la prostrazione delle forze accusata dagl' infermi fino dalla prima invasione della malattia: alcuni erano dalla sincope frequentemente sorpresi. Il massimo numero de' medesimi perì nel quarto o nel settimo giorno al più. Pochissimi si ristabilirono. La gangrena della milza consiste nella mortificazione di questo viscere non solo, ma eziandío di tutti i visceri addominali prodotta da un principio contagioso, che propaga fra le bestie a corna la stessa forma di malattia: sugli uomini un tal contagio produce un' altra forma di malattia conosciuta comunemente sotto il nome di *carbonchio bovino*. Si è preteso, che questa affezione non fosse contagiosa fra gli uomini (1). Il contrario si è per altro osservato in questa occasione, mentre le mogli di due periti in conseguenza di carbonchio bovino contrassero la stessa malattia. Una aveva dormito col marito per tutto il tempo dell' affezione, ma l' altra non passò coll' infermo consorte che una notte sola, durante la quale fu costantemente dal sudore coperto.

Allgemeine medizinische Annalen des zweiten Jahrzehndes etc. Annali universali di Medicina del secondo decennio del secolo XIX.° — Anno 1811. Altenburg 4.° (*Prezzo d' associazione annua in Sassonia Talleri* 8).

L' anno 1798 una Società di dotti e zelanti Medici incominciò a pubblicare colle stampe di Altenburg quest' opera periodica, la quale fino all' anno 1800 portò il titolo di *Gazzetta Medica nazionale*, ed assunse poscia

(1) Ved. il Vol. I. pag. 460 di questo *Giornale*.

quello di *Annali universali di Medicina del seeolo XIX.°* Collo scorso anno 1811. quest' opera periodica subì nuove utilissime mutazioni, poichè invece d' un fascicolo, che solevasi pubblicare ogni mese, due sono i Fascicosi, che mensualmente ne sortono, alla Medicina come scienza destinato uno, ed alla Medicina come arte conlacrato l' altro. Dall' epoca di questa riforma avranno principio gli estratti de' più importanti articoli, che andremo inserendo in questo nostro Giornale.

Gennajo, Febbrajo.

1) *Efficacia dell' arsenico nelle febbri intermittenti; esperienze del Dott. Winkler Medico di Altenburg.* Animato l' Autore dalle esperienze intraprese dal Professor Brera nello Spedale di Pavia fino dall' anno 1797, e recentemente ripetute dal Professor Harles di Erlangen, si è determinato di cimentare l' uso di questa sostanza per la cura delle febbri intermittenti; e le sue osservazioni raccolte con molta diligenza, e dettagliate con esattezza a pieno ne confermano gli effetti avvantaggiosi. Molte febbri intermittenti di vario tipo, ribelli alla prescrizione della china, e de' più decantati suoi succedanei, in persone da vicino minacciate di morte per l' eccessivo spossamento, in cui si sono trovate, furono a meraviglia superate colla preparazione arsenicale. L'Autore prese avendo in considerazione le diverse preparazioni farmaceutiche, sotto delle quali viene amministrato l' arsenico, trovò preferibile quella, che il Professor Brera ha pubblicata nelle sue *Annotazioni medico-pratiche* (1), e perciò di questa si è costantemente servito

(1) Vol. I. pag. 228 — Ved. pure il Vol. I. pag. 125 di questo Giornale.

nelle sue prescrizioni. Oltre le osservazioni proprie quelle di altri suoi colleghi riferisce ancora l'Autore all'oggetto di sempre più confermare la proprietà antifebbrile di questa preparazione arsenicale, e di dimostrare ancora, che da nessun dispiacevole accidente ne è susseguita l'amministrazione.

In fine di questa memoria il Dott. Winkler parla dell'azione dell'arsenico nella malinconia. Trent'anni sono il Professor Ackermann pubblicò nel *Magazzino Medico di Baldinger* una memoria intorno all'uso dell'arsenico nella malinconia. Eravi, dice Ackermann, al principio dello scorso secolo una famiglia a Pausa, nella quale si esercitava la chirurgia da padre in figlio, e si pretendeva di possedere il secreto di guarire la malinconia. Questo secreto consisteva nell'arsenico bianco ridotto in polvere finissima. Le circostanze, che ne indicavano l'uso erano le seguenti: 1.° la malattia doveva essere una vera malinconia accompagnata cioè da alterazione delle facoltà intellettuali; 2.° Per atrabiliare che fosse il temperamento dell'ammalato, ed oppilati si osservassero i visceri addominali, questo medicamento non era controindicato; 3.° Bisognava astenersi dal somministrarlo, allorchè si manifestava qualche movimento febbrile, oppure qualche agitazione nel polso. La dose era di due grani con una dramma di zucchero somministrata la mattina. Si ordinava immediatamente all'infermo una copiosa bibita mucillaginosa: il vomito insorgeva con violenza, ma la sua durata non era maggiore di sei ore; poichè bentosto vi succedeva uno stato di calma, e ricomparire si vedeva la ragione. Non si passava mai ad una seconda dose, prima che terminato fosse l'effetto della prima. Pochi grani bastavano

per operare la guarigione, la quale rendevasi compiuta con un regime dolcificante e mucillaginoso seguito per qualche settimana. Se trascorso uno o più anni ricadevano gl' infermi, si aveva ricorso allo stesso metodo con ugual successo.

2) *Efficacia della belladonna nella tosse convulsiva; osservazioni del Dott. Wetzler*. Con questo rimedio da Hufeland già annunziato (1) il Dott. Wetzler giunse a guarire in quindici giorni al più i bambini da due settimane affetti dalla tosse convulsiva. Immediatamente dopo le prime dosi gli accessi, che solevano manifestarsi da 24 in 30 volte per notte, si riducevano al più a sei. Ai bambini maggiori di un anno si amministra mattina e sera alla dose di un quarto di grano con venti grani di zucchero. Per i più teneri basta un quarto di grano in 24 ore. Per quelli, che sono di due in tre anni se ne impiega un grano diviso in due dosi in 24 ore; ed un grano e mezzo per quelli, che sono di quattro in sei anni. Se ne accresce la dose ogni terzo giorno, ripetendone per metà la prima. Il massimo della dose per i bambini d'un anno è d'un grano, e d'un grano e mezzo per quelli, che l'oltrepassano. A misura che la malattia cede, la si diminuisce in proporzione. Egli è da aversi in considerazione, che fra i diversi bambini con questo metodo curati tre affetti di

(1) Ved. la pag. 145 del Vol. I. di questo Giornale. Nel corso di quest'anno si ebbe occasione di trattare più bambini affetti da tosse convulsiva coll'uso della belladonna, e possiamo perciò far fede dell'efficacia somma posseduta da questa sostanza contro sì terribile malattia (*L'Editore*).

scrofole guarirono altresì da una tale malattia, non eccettuata l'ottalmía cotanto pertinace in consimili soggetti. Gli effetti della belladonna nella tosse convulsiva sono stati da altri Pratici osservati. Alcuni per altro pretendono, che occorra regolarne la dose secondo la costituzione e non l'età dell'infermo, e che invece di accrescerla la si debba piuttosto diminuire qualora la faccia incominci a diventare rossa.

3) *Nuove esperienze sull'efficacia del rhus toxicodendron nella paraplegia, del Dott. Augustin Medico in Potsdam.* Il *rhus toxicodendron*, che a norma delle ricerche di Bosse è lo stesso che il *rhus radicans* degli Scrittori, raccomandato per uso medico da Alderon, e poscia da Dufresnoy e da Van-mons, è stato col massimo vantaggio dal Dott. Augustin impiegato nelle paralisi essenzialmente nervose. Fu usato in un uomo di 50 anni affetto da paralisi in ambedue le gambe, nel quale la malattia era evidentemente suscitata da una affezione della midolla spinale. Molti altri rimedj erano stati tentati invano, allorchè fu sottomesso alla prescrizione di alcune pillole composte d'estratto di rhus toxicodendron e di cascarilla, di polvere aromatica, e di pepe della Cajenna. Si portò la dose dell'estratto fino a due grani per giorno, e nell'istesso tempo si proseguì nell'uso esteriore d'un linimento volatile canforato. Appena che l'ammalato fece uso di queste pillole, sensibilissimo si vide essere il miglioramento acquistato: ben tosto si trovò in istato di camminare col semplice appoggio d'un bastone.

4) *Supplimento all' Anatomía patologica, del Dott. Greiner Medico in Eisenberg.* Il primo cadavere dall' Autore notomizzato fu d'una giovane morta di tisi so-

praggiunta ad una diuturna febbre intermittente con tosse ed ostinata diarrea. I polmoni erano oltremodo impiccioliti, induriti, in un lato tenacemente aderenti alla pleura, e si osservavano nerastri, tubercolosi, e zeppi d'una materia fetente, che gemeva dalle incisioni ne' medesimi praticate. La sostanza del polmone era per intiero disorganizzata, e perduta aveva la regolare sua configurazione. Sul fegato si osservò un sacco della grandezza di un uovo di gallina, il quale conteneva una materia giallastra e purulenta.

Il secondo cadavere esaminato fu quello d'un giovane di 25 anni morto di tisi tubercolare, nel quale la febbre ebbe ogn'ora il tipo d'una intermittente anomala. Il polmone si osservò in un lato rilasciato, nero, abbondantemente fornito di tubercoli, e di piccioli ascessi, e nell'altra parte tumido, duro, zeppo di sangue nero, qua e là suppurato e pieno di sostanza marciosa, che ne trapelava sotto il taglio. Lo scroto era contratto, e sembrava gangrenato, quantunque l'infermo non avesse accusato alcun dolore in questo luogo.

Il terzo soggetto di queste anatomico-patologiche ricerche era un uomo di 60 anni morto di *angina pectoris*. In esso trovate si sono ossificate le cartilagini intercostali, ambedue i polmoni posteriormente aderenti alla pleura, di color nerastro, in più punti tubercolosi ed induriti fino a consistenza ossea. Molta materia sanguinolenta e fetente era sparsa nella cavità destra del torace. Il cuore era semplicemente rilasciato, e pieno di sangue nero. Alcuni punti cartilaginosi si sono incontrati lungo le vene coronarie, e nella sostanza delle valvole mitrate del ventricolo sinistro di questo viscere. Nel fegato non si scoprì alcuna lesione. Il ven-

tricolo e gl' intestini erano assai distesi d'aria, e la milza si vide molto ingrandita e zeppa di sangue atro-oscuro.

Il quarto cadavere esaminato apparteneva ad un uomo di 30 anni, morto d'una pleuro-peripneumonía cronica. Erano i suoi polmoni nerastri, ed il lobo sinistro de' medesimi si rimarcò pieno di tumori grandi e piccioli aventi insieme la forma d'un grappolo d'uva, che tagliati mandavano una quantità di materia rossastra.

L'ultimo cadavere osservato fu d'un bambino di 19 mesi all'incirca ernioso, nato da madre malatticcia, e che morì di tisi. Pel corso de' suoi giorni fu ogn'ora tormentato dalle convulsioni. I polmoni di questo piccolo individuo erano pallidissimi, e zeppi di veri tubercoli della grossezza di un grano di miglio, come se vi fossero stati a larga mano disseminati.

SEZIONE IV.

VARIETA'

Notizie e Scoperte Cliniche:

Dubbj sul modo d' agire del tartaro stibiato nelle peripneumonie infiammatorie, quale gli venne attribuito dal Signor Professor Gio: Rasori; del Dott. Gio: Rigoli Medico in Canobbio Dipartimento dell' Agogna. Comechè scorrendo lo scritto del Signor Professor Rasori (per estratto comunicato alla pag. 90. Vol. I. di questo Giornale) non ho potuto rimanere convinto a pieno, che il tartaro stibiato agisca nella maniera divisata da quest' Autore, proposto così mi sono come persona, che tenta aprirsi l'adito ad un' intiera persuasione, di brevemente esporre le ragioni, le quali mi rendono sospetta l' azione, così detta, controstimolante accordata al tartaro stibiato amministrato a grandi dosi nella peripneumonia infiammatoria.

E primieramente l' Autore c' insegna: » che la capacità del sistema vivente a ricevere dentro di sè nella peripneumonía infiammatoria straordinarie dosi di tartaro stibiato, senza che questo vi produca i soliti fenomeni del vomito, ovvero día altro indizio qualunque di visibile azione sul condotto intestinale, è circostanza tutta propria dello stato morboso, unicamente limitata

ad esso, e durevole non più di quello, ch' esso duri. Il che è sì vero, che terminato lo stato morboso, e ridonato il corpo a quello di salute, il fenomeno maraviglioso di questa (ch' egli dice) capacità cessa, ed allora quella stessa preparazione di tartaro stibiato, che dapprima all' apparenza si sarebbe creduta inerte, non solo non potrà più amministrarsi impunemente nelle dosi di prima, ma neppure potrà amministrarsi nelle dosi minime ordinarie senza che ne seguano gli effetti, che ordinariamente se ne aspettano «.

In secondo luogo il Signor Rasori ci fa conoscere » che la quantità dello stato morboso universale, ossia la quantità della diatesi (com' egli ama chiamarla) è quella, che ne' singoli casi determina la capacità del sistema, vale a dire la dose di tartaro stibiato, che sarà atto a sopportare impunemente, ed anche utilmente. Ora la quantità della diatesi non solamente è varia nelle varie peripneumonie, ma è pur varia nelle varie epoche d' una medesima peripneumonía. Imperocchè questa, come tutte le altre gravi malattie infiammatorie, ha il suo accrescimento progressivo, ed il suo colmo, e poscia volgendo a buon termine, ha pure la sua progressiva diminuzione di diatesi; e così per l' appunto la capacità serbando tenore a queste variazioni è proporzionatamente minore nel primo svolgersi della malattia, cresce col progredire della malattia stessa verso il suo colmo, e va scemando dopo quest' epoca. Conviene dunque, che le dosi di tartaro stibiato seguano queste variazioni, che altrimenti quando oltrepassino la capacità, fosse anche nel colmo stesso della malattia, non mancherà di comparire o la ripugnanza al rimedio, che prima era preso con massima facilità, o la

nausea dichiarata, o il vomito a dirittura; cioè a dire si vedranno gl' indizj chiari di quella, che può dirsi azione eccessiva del rimedio rispettivamente alla quantità della capacità morbosa ».

Pertanto la facoltà inerente al tartaro stibiato di poter costantemente suscitare e la nausea, ed il vomito a qualunque epoca della peripneumonía infiammatoria, dimostra non equivocamente, se mal non m'appongo, che un tal rimedio si comporta in questa malattia non altrimenti che negli altri casi, in cui soglionsi prescrivere gli emetici. Ed avvegnachè in quest'ultimo caso il tartaro stibiato dispiega evidentemente, promovendo il vomito, una forza stimolante, non si vede perciò chiaramente la ragione, perchè tale forza, tuttochè riesca il medesimo inerte anche amministrato a dosi rilevanti, debba essere rivocata in dubbio nel caso della peripneumonía infiammatoria all' atto, che in questa stessa malattia una maggior dose del rimedio in quistione è capace di determinare e la nausea, ed il vomito, siccome di via ordinaria accade in altre circostanze.

Per tal modo non vi ha che la dose del rimedio, la quale possa costituire una differenza essenziale fra la peripneumonía infiammatoria, ed il restante de' casi, in cui si prescrive il tartaro stibiato. Ed è perciò, che la ragione del fenomeno debb'essere a mio avviso ricercata non già nel tartaro stibiato, ma bensì nella condizione morbosa, in cui si ritrovano le fibre muscolari dello stomaco per la predominante diatesi infiammatoria. Dalla qual condizione se ci è lecito indagarne la natura nell'indole dell'affezione, che opprime il restante sistema muscolare, noi diremmo rimanersi le an-

zidette fibre in uno stato tale d' insensibilità e di languore, che le rende pressochè paralitiche, dachè la storia della peripneumonía infiammatoria ci fa conoscere, che non infrequentemente viene la stessa accompagnata da inabilità di muovere ora un braccio, or una gamba.

Le quali cose essendo, non sembra però, che debba potersi queste determinare a riconoscere nell' economia animale l'esistenza di una legge pur anco sconosciuta pel solo motivo, che dosi rilevanti di tartaro stibiato non producono sempre il vomito nella peripneumonía infiammatoria. E così opinando noi ci atteniamo all'avviso del sommo Newton, il quale ci ricorda solennemente » causas rerum naturalium non plures admitti debere, quam quae et verae sint, et earum phaenomenis explicandis sufficiant ».

Che se per controstimolante il Signor Professore s' avvisa per avventura indicarci l' effetto deprimente, debilitante, che si sviluppa nell' economia animale durante il corso della peripneumonía infiammatoria per l'azione stimolante del tartaro stibiato, come addiviene di ogni altro stimolo soverchiamente energico applicato a sistemi viventi, in questo caso noi non abbiamo che opporre, che anzi ci sottoscriviamo volontieri alla di lui opinione.

Letale effusione di sangue nella cavità del petto per ferita dell' aorta cagionata da interna appuntata escrescenza di una vertebra del dorso; osservazione del Signor Dott. Tommaso Alberti Medico O. dello Spedale di Brescia. Un giovane di 24 anni, ben conformato,

e che non fu mai soggetto ad altre malattie, girovago, entrò nell' Ospedale di Brescia ammalato di febbre recidiva intermittente avente il tipo di terzana doppia, e con oppilazione di fegato, accusando ancora una molesta sensazione alla regione epigastrica ed allo scrobicolo del cuore, la quale egli andava sofferendo da qualche mese, perchè di epoca anteriore alla prima invasione della febbre. Mediante un conveniente trattamento curativo ed in particolare coll' uso della corteccia peruviana fu arrestata la febbre. Ma l' ammalato non cessò per questo di lagnarsi di dolorí alle anzidette parti; era costretto coricarsi sul lato sinistro per non sentirsi maggiormente aggravato stando supino o sul fianco destro, ed aveva il fegato in istato ancora di ostruzione, sebbene fosse scemata in gran parte dopo l' uso della corteccia. Nessun' altra morbosa alterazione nelle funzioni la di lui macchina presentava all' osservazione. Le operazioni curative furono quindi dirette a risolvere l' ostruzione, ed a calmare i dolori. Nel corso di questa cura, e dopo alcuni giorni di perfetta apiressía, un dì alle ore quattro e mezza pomeridiane nel visitare l'ammalato, con mia sorpresa egli mi presentò l' aspetto del sommo mal essere. Alle interrogazioni rispondeva a stento di sentirsi venir meno: i polsi si abbassavano, e le pulsazioni andavano facendosi fugaci; si aggravò di un affanno oppressivo; comparì il pallore sul volto; la faccia divenne ippocratica; succedettero rapidamente l'ambascia ed i sudori freddi; ed alle ore sei, dopo un' ora e mezza d' agonía, soccombette.

Aperto il cadavere si trovò un notabile stravaso di sangue aggrumato nella cavità destra del petto. I visceri sì del torace che dell'addome erano tutti in istato naturale,

eccettuato il fegato che si vedeva gonfio ed oppilato; Esaminando i vasi sanguigni dai quali effettuata si era l'emorragía, si rinvenne perforata l'aorta discendente nel punto corrispondente alla decima terza vertebra. Questa vertebra si scoprì ingrossata e prominente alquanto più in avanti delle altre contigue, e nell'interno del torace la stessa sporgevasi all'infuori superiormente alla sua metà destra con un' apofisi elevata quattro linee circa, e molto acuta, con punta scoperta di periostio. Sopra di questa punta passava la detta grande arteria, perlochè urtandovi contro, massime per la naturale sua forza di diastole, ebbero luogo la ferita e la perforazione susseguite da letale spandimento sanguigno.

Cura d' un erpete ulceroso eseguita coi ramarri; osservazione del Dott. Giambatista Rasori Medico-Chirurgo in Soresina Dipartimento dell' Alto Po. Come le vipere, le lucerte si adoperassero dagli Empirici e da' Medici Romani in ispecie, e dietro varie superstizioni, io già 'l sapeva da Plinio nella sua Storia naturale tanto al capo VI.° del Libro XXIX, quanto al Capo V. del Libro XXX. Sapea altresì dalle Cronache di Celio Aureliano, che se ne cibavano gli Africani. Come era noto col mezzo dell' Opera del Signor Flores (Usage du spécific dans le cancer par le lézard) che di questi animali detti a sangue freddo se ne facesse uso per certe ulceri in particolare, aveva tuttavia i miei dubbj, e volli chiarirmene col seguente sperimento.

Innocenzo Beltrami d'anni sessantaquattro circa, vedovo, e sul quale niun sospetto poteasi avere di preceduta sifilitica infezione, nè di ereditaria erpetica discra-

sia, era defedato non solo ma altresì tormentato da un erpete ulceroso (pressochè fagedenico), che occupavagli tutta la superficie del corpo, nemmeno eccettuata la faccia: aveva egli ormai esaurita la materia medica tanto in preparati ad uso interno, fra i quali gli antimoniati, quanto in bagno universale e in topiche applicazioni.

In tale stato posto il soggetto, che per guarire da tanto incomodo (da esso lui detto *lebbra*) avrebbe *trangugiato* (sono sue parole) ogni cosa, lo persuasi a volersi mangiare dei ramarri (*lacerta agilis Linn.*), come quelli che più delle lucerte comuni (*lacerta vulgaris Linn.* Gen. 122. Spec. 42.) sono polputi.

Fu ai primi dell' Aprile 1807. ch' ei diede principio alla cura, ed ebbe la pazienza di continuarla sino al settembre, nient' altro aggiungendo ad essa che la bibita d' una decozione fatta cogli stipiti di solano dulcamara, e le lozioni d' acqua comune.

Levava egli la pelle da questi rettili, ne cavava gl' interiori, li metteva a pezzi, e così crudi (incrostati però con un miscuglio di farina e zucchero) se gl' ingojava senza masticarli, consumandone uno al giorno nel primo mese, e due nei mesi consecutivi.

Era scorso un mese di cura, quando (dopo d' aver sentito il paziente come aumentarsi il calore nella cute, e dopo d' aver io osservato farsi della tensione e vibrazione ne' polsi) si cominciò a vedere un cambiamento nel pus, che sgorgava dalle erpetiche piaghe; da icoroso più denso facevasi e men nerastro; e fu dopo il giugno, che manifesto apparve il bene della intrapresa cura. Allora tutti gli ulceri apparvero detersi, e già qualcuno nelle parti superiori prendeva piega alla cicatrizzazione.

Incoraggiato dall' esito felice, che gli si parava avanti, fece il mio ammalato resistenza a quella nausea, che anche in mezzo alla sua fermezza venivagli suscitata dal disgustoso odore, che coi rutti svolgevasi dallo stomaco, e potè far resistenza anche a quel senso un po' molesto, che andava mano mano provando nel tratto del tubo intestinale, e fu perciò che ebbe a continuare sino al notato termine (alla riserva di qualche giorno), termine nel quale trovavasi già ristabilito dagli ulceri e da una cagionevole salute. Ei tuttora vive, e fermo per quanto lo può essere un uomo settuagenario.

Colta l'opportunità d'aver trovato un uomo coraggioso, amai di far divorare crudi questi rettili dietro l' idea ch' io tengo, che coll' ebullizione molto deesi perdere di quel principio volatile cotanto penetrante sino alla cute, utile e necessario forse a produrre gli effetti, che dal loro uso si stanno attendendo; principio che forse si produce e si sviluppa nell' atto che cessate nel rettile le leggi vitali prendono luogo le chimiche, o che forse tutto s' ignora.

Oblitterazione totale del piloro; osservazione dello Stesso. Una storia sono per riferire d' una malattia curabile forse ne' suoi primordj, che parmi dimostrare, non essere delle ultime cagioni dello *scirro della valvola del piloro* l' abuso de' liquori spiritosi.

Siro Frigeri ammogliato, e già padre di numerosa famiglia, di una costituzione piuttosto adusta, ed all' eccesso dedito all' *acquavite* in ispecie, sino dall' anno 1799. incominciò a provare qualche dolore circa l' ipo-

condrio destro, al quale si associarono in seguito la difficoltà di digerire e l'inappetenza. Trascurò per qualche tratto di tempo questo suo incomodo; anzi riputandolo (alla sua foggia di pensare) un effetto di parzial debolezza dello stomaco, perchè in realtà poco o niente mangiava, cercava di vieppiù usare di quegli spiriti, dal di cui abuso non sapea riconoscere l'origine del suo male, che già stava per grandeggiare. La difficoltà di digerire intanto passò a farsi maggiore, ed a minacciare il vomito; e fu allora (nell'estate 1806 primo anno della mia residenza in Soresina), che cercò nuovo parere dai Fisici, fra i quali io pure venni consultato.

Dalla narrativa del di lui precedente sistema di vivere, e dal complesso de' sintomi sussistenti io mi credetti autorizzato ad inferire: 1.° che la malattia (la quale andava ad inferocire vieppiù ogni giorno) fosse una locale alterazione verso la sede del piloro; e 2.° che si dovesse ritenere per causa di tale sconcerto l'abuso fatto de' liquori spiritosi. Un opposto regime di vita prima di tutto, e preso in proporzione così detta scalare, gli oleosi, i saponacei furono in compendio i mezzi raccomandati ad un uomo, che nell'età di quarantadue anni circa dovea già aver appreso, che era una rodomontata da Prometeo quella di voler andar incontro all'irreparabil sentenza di farsi divorare il fegato per volersi nascondere in seno il fuoco. Tant'è . . . . non trovando forse nei suggeriti mezzi quel seducente sapore, che trovava nei distillati liquori . . . omise ogni cautela, e continuando nel suo metodo di vita . . . inferocirono in esso i dolori alla precitata regione; difficoltà d'inghiottire, e vomiti periodici impedirono un ulterior nutrimento, cui supplir non potevano gli appropriati

clisteri . . . alla fine consunto ebbe ad incontrare il giorno 12. d'aprile 1809. una stentata morte unico fine a' suoi malori.

L'ispezione patologica, che mi fu dato di fare; 1.° mi additò un totale essiccamento della cute adiposa che estendevasi anche alle glandole mesenteriche, all'omento, ed a tutto ciò che è pingue in istato naturale; 2.° mostrò al sommo impicciolito il ventricolo, e pressochè corrugati gl' intestini; 3.° il fegato era più del naturale compatto e la cistifelea turgida; 4.° il cardias più del naturale impicciolito; ebbi 5.° poi ad osservare che la così detta valvola del piloro era perfettamente e totalmente oblitterata in modo da non lasciar passare tampoco la picciola capocchia d' uno specillo.

Ostacolo al parto naturale facile; storia dello Stesso. Fra i tanti obici, che Autori pratici nell'Arte Ostetricia enumerarono capaci di contrariare la facilità del parto, uno giammai (per quanto è a mia cognizione) da essi registrato mi si presentò il Febbrajo 1811. in una donna a me unita colla più stretta parentela.

Zeppa costei di vene varicose tanto sulle gambe e coscie, quanto sulle pudende e sulle parti adjacenti per altre tredici gravidanze sostenute, fu presa dai soliti dolori presagienti il quattordicesimo parto. Tutto si presentava bene, e tutto perciò era al solito disposto; quando dal rallentarsi (sotto la ricorsa dei conati) dell' avanzamento del ben situato capo, m'indussi a di nuovo esplorare la partoriente. Fu allora, che mi fu dato riscontrare in vagina un per me nuovo e sì forte ostacolo, che m'impediva persino l'introduzione dell' indice esplo-

ratore. Tre varici del volume ciascuna d'un mediocre uovo di gallina, disposte in modo da formare un triangolo, io ebbi a toccare, anzi a vedere così turgefatte e così consolidate, che opponevansi validamente alla discesa del feto.

In mezzo a tale imbarazzo, che (lo confesso con ingenuità) non fu per me poco, io tosto abbracciai la risoluzione, che mi si affacciò fra le più plausibili; e fu quella di aprire una di tali borse, perchè, in mio giudizio, sgorgato da essa il sangue, le altre pure si sarebbero per lo meno diminuite nel loro volume, o sarebbero divenute men consistenti, e si sarebbe facilitato il vano alla discesa. L'esito coronò il mio ardito disegno: punta col mezzo d'una lancetta la più grossa delle varici, che stava situata qual base del triangolo sopra del lato della vagina, che combacia col retto intestino, coll'ajuto delle dita procurai di comprimere dipoi anche le due laterali; ed a misura che andavasi sgorgando il trapunto sacco, le altre pure si faceano cedevoli al feto, che indi discese felicemente.

Il sangue che zampillò dalla precitata aperta vena fu di ventiquattro oncie piuttosto abbondanti, e di non poco infralita restò la puerpera. La ferita ebbe tosto a rimarginarsi, come appena disceso il feto cessò per questa il flusso di sangue, che tuttavia avea fatto raccapricciare gli astanti. Il latte apparve al suo debito tempo; la donna si rimise in brieve, ed è tuttora vegeta, e gravida per la decima quinta volta.

Trattamento della tigna, del Signor Dott. Bicher di Brema. Allorchè la tigna trovasi associata a complica-

zione scrofolosa il Dott. Bicher prescrive l' uso interno del muriato di barite disciolto nell' acqua di finocchio combinato al vino emetico dell' Huxham. Qualora mancasse la complicazione scrofolosa, giova impiegare mattina e sera alla dose d' un mezzo grano ad un grano una polvere composta di parti eguali di zolfo dorato d' antimonio, di mercurio dolce e di zucchero bianco. Le croste tignose devono essere mattina e sera unte con un linimento composto di uno scrupolo di verderame, e di mercurio dolce, e di dieci dramme di grasso puro e fresco. Cadute le croste bisogna lavare le rimaste esulcerazioni con acqua, sapone e solfuro di potassa. Scomparsa affatto la tigna occorre per qualche tempo lavare la testa con una dissoluzione tepida di carbonato di potassa.

Oblitterazione dell' aorta; esperimento del Signor Astley-Cooper. Questo celebre Chirurgo di Londra ha istituito recentemente un esperimento luminosissimo, onde provare, che la natura è ricchissima di risorse per distribuire il sangue nel corpo degli animali, quando è distrutto il centro principale delle arterie. Egli ha tagliata assai vicino al cuore l' aorta discendente di varj cagnolini, onde arrestare il corso del sangue, che passando per questo vaso va ad alimentare le varie parti del corpo. La costituzione di questi animali non parve alterata da simile operazione; si guarirono le loro piaghe; le secrezioni ripresero il loro corso ordinario, ed i cani furono come prima vivacissimi ed attivi. In capo a qualche mese furono uccisi, onde conoscere quali cangiamenti interni avessero subíto per sì ardita ope-

razione; e si trovò l'aorta, questa parte creduta sì necessaria per l'esistenza, cicatrizzata in que' punti, ove erano state fatte le legature. Questo vaso non esisteva più, ed il sangue aveva presa altra strada per ripartirsi ne' vasi sanguigni.

Conferma dell' utilità del vaccino nel trattamento delle scrofole; del Dott. Guillié Medico nel Dipartimento della Gironda. Questo Medico distinto pe' suoi lavori sul vaccino ha fatte ultimamente varie fortunate applicazioni del fluido vaccino alla cura di alcune malattie scrofolose. Riuscirebbe di non piccolo vantaggio per l'umanità, se con quell' istesso mezzo, con cui si spegne il vajuolo, si potesse giungere ad indebolire notabilmente la sovraddetta malattia quasi altrettanto funesta per le sue conseguenze.

Prima origine del vaccino verificata. Il Comitato centrale di vaccinazione stabilito in Parigi presso S. E. il Signor Conte Ministro dell' Interno cercava già da gran tempo l' occasione di verificare con esperimenti positivi l' opinione palesata dal Dott. Jenner sulla prima origine del vaccino, che egli assicurava provenire da una malattia propria de' cavalli, e nota sotto il nome di *umori alle gambe*. Egli credeva, che gli stessi uomini incaricati di governare cavalli affetti da questa malattia, e poscia di mugnere le vacche, portassero sui capezzoli di queste ultime la materia degli umori, che sviluppavano su di loro il vaccino. Il Dott. Loy in Inghilterra, fece i più felici sperimenti, confermò l' opinione di

Jenner, e pubblicò a Londra le sue osservazioni, che vennero inserite nella *Biblioteca Britannica*. In seguito i Dottori Lafont di Salonichi, e Sacco di Milano ripeterono le sperienze di Loy, e ne ottennero consimili risultamenti. Le cose erano in questo stato, quando una circostanza imprevista offrì finalmente ai Medici Parigini il mezzo d'accertarsi da sè stessi della verità di quanto aveva asserito Jenner. Il Comitato centrale informato dal Dott. Lemercier, che certo Bodreau cocchiere nel governare un cavallo affetto dagli umori alle gambe, e che non avea avuto il vajuolo, avea alla mano varie bollicine simili a quelle del vaccino, si fece premura di prendere tutte le opportune informazioni su di un tal fatto. Lo stesso dì riseppe, che il Chirurgo Signor Tartra s'era servito della materia delle bollicine di Bodreau per inoculare alcuni fanciulli. Il Comitato designò varj suoi membri per assistere agli sperimenti di lui; ed il medesimo fece nell'istesso tempo varie inoculazioni di tal fatta, le quali ebbero tutte un ottimo esito, e produssero la più regolare vaccinazione.

Notizie di Medicina Clinica in Isvezia nel corso dell'anno 1810. Si è riferito alla pag. 478. Vol. I. di questo *Giornale* che in Stockolma erasi eretta una nuova Società Medica. Essendoci ora venuto alle mani il prospetto del primo anno de' suoi travagli ci affrettiamo di far conoscere i punti più essenziali, che riguardano da vicino la Clinica.

Le *febbri intermittenti* regolari ed irregolari, e di tipo diverso furono frequenti e pericolose soprattutto nella classe popolare. Scarseggiandosi di china i Medici

Svedesi dovettero ricorrere ai diversi suoi surrogati, fra i quali l'arsenico si mostrò il più efficace. Trattandosi per altro d'una preparazione al sommo pericolosa il Reale Collegio de' Medici di Stockolma stabilì, che l'unica formola da impiegarsi fosse la dissoluzione arsenicale di Fowler corretta da Brera. I Dottori Berzelius e Gadelius unitamente al Dott. Weigel furono i primi ad impiegare con successo questa preparazione nel trattamento delle febbri intermittenti.

Questa preparazione arsenicale è stata con successo usata in altre gravi affezioni Hagstrom guarì con tal mezzo nello Spedale di Danwil più ammalati affetti da pertinaci e ribelli esulcerazioni sifilitiche. Gahn se ne servì con vantaggio nelle affezioni sifilitiche complicate. Due gravissimi reumatismi furono in simil guisa da Beyer curati. Il cancro aperto d'un testicolo migliorò notabilmente sulla fede di Rossi dietro l'applicazione topica delle goccie di Fowler. Un reumatismo mercuriale a sifilide probabilmente complicato ancora cedette all'uso dell'arsenico prescritto da Gadelius.

Il Dott. Gistrén ammettendo per condizione patologica del tifo uno stato infiammatorio del cervello raccomanda l'uso del salasso nel primo stadio, in quello cioè d'irritazione. Fa per altro questo Pratico riflettere, che ad un tal stadio subentra tosto quello di malignità, e che in allora il salasso riesce al sommo pernicioso.

Dietro l'esempio de' Medici Inglesi, i Clinici di Stockolma adottarono l'uso interno dell'*acetato di piombo*. Essi hanno osservato, che il piombo e la digitale sono sostanze, le quali senza produrre alcun sensibile cangiamento nel sistema nervoso direttamente agiscono sul sistema sanguigno e sul cuore, che indeboliscono in ma-

niere per altro differenti. La digitale rende il polso lento, diminuisce la celerità della circolazione sanguigna, e per conseguenza le vibrazioni dei polsi. Il piombo impicciolisce il polso, e diminuisce la forza della circolazione. Ambedue questi mezzi sono stati felicemente impiegati dai Dottori Gistrén e Coells nelle diarree infiammatorie, e nelle menorragie attive.

Nell' *amaurosi* è ricordato dal Dott. Gahn l'uso topico d'un grano di pepe della Cajenna sciolto in un'oncia d'acqua fredda. Questo eccellente collirio era già stato da Scott e Girard usato.

In un caso d' *infarcimento sanguigno de' visceri addominali* trovò il Dott. Trafoenfelt intieramente ostrutta la vena cava laddove aderisce al fegato.

Un caso di *catarro di vescica* curato col balsamo di copaiva è riferito dal Dott. Ström.

Diversi organizzati prodotti si sono rinvenuti nelle differenti cavità del corpo. Fra gli altri una massa di capelli fu da Zethermann discoperta in un tumore vesciolare comparso sopra d'una palpebra. Concrementi ossei e biliari sono descritti da Hagström.

Notizie Biografiche.

Lione, Marc' Antonio Petit nello scorso anno dalla morte rapito era uno de' più gran Chirurghi di Lione non solo, ma della Francia ancora. Nato ed educato in questa città, perfezionato nelle Scuole di Parigi e di Montpellier, Petit venne l'anno 1794 nominato Chirurgo Maggiore dello Spedale di Dio, impiego da esso lui col miglior successo disimpegnato pel corso di sei anni consecutivi. Fu in questo luogo, che penetrato dell'im-

portanza della carica esercitata raccolse e scrisse una serie d' importantissime osservazioni, perfezionò stromenti, apparecchi e metodi per diverse medicature chirurgiche, e diede corsi al sommo istruttivi di Anatomia e di operazioni chirurgiche. La Società di Medicina di Lione, che attualmente è in fiore, deve la sua fondazione a Petit, ed ivi lesse molte memorie veramente preziose per l'Arte, in gran parte stampate nella sua opera intitolata *Médecine de coeur*. Sì eminenti qualità resero celebre il nome di Petit, ma dall'altra parte gli suscitarono la persecuzione di pochissimi ma possenti malevoli, che riuscirono a sedurre il pubblico contro i di lui meriti. Quantunque nel silenzio bevesse Petit sì amaro veleno, non potè trattenersi di dare sfogo alla propria passione, e di versare nel seno dell' amicizia tante amarezze; ond'è che a tal epoca scrisse in versi la bella *lettera a Forlis*, nella quale proposto essendosi di descrivere la serie delle difficoltà e de' dispiaceri, che sono inseparabili dall' esercizio della Medicina, mostra all' evidenza quanto il suo cuore sensibilissimo si trovava al sommo perciò amareggiato. Ma siccome il merito reale tardi o tosto è dagli uomini conosciuto anche frammezzo alle contestazioni de' maligni, così ben presto Petit si vide nuovamente onorato della confidenza pubblica. Nell' estate dell' anno 1809. Petit fu chiamato in Milano per operare un ammalato affetto da due cateratte già inutilmente cimentate da altri valenti Chirurghi. L' esito fu felicissimo, ed il nome di Petit divenne chiarissimo altresì nella Capitale del regno italico. Ritornato in Lione gli studj e la pratica lo oppressero in guisa, che assalito si vide da fierissimi insulti nervosi, i quali complicati poscia ad affezione epatico-gastrica lo tol-

sero dai vivi nel momento, in cui l'Istituto Imperiale di Francia lo aveva aggregato al suo corpo in qualità di corrispondente.

Notizie Accademiche

Tesi sostenute nella R. Università di Padova li 10. 11. 12. Giugno dagli Allievi della Facoltà Medica pel conseguimento del Dottorato.

I^a. Difesa dal Signor Giuseppe Luigi Appollonio Tirolese; impugnata dal Signor Professor Brera.

Peticularum genus ab exanthematum classe rejiciendum esse censemus.

Quantunque la petecchia sia una malattia febbrile, contagiosa, e nel suo corso in qualche modo dessa pure legata a certi determinati periodi, e per conseguenza sembri appartenere alle affezioni esantematiche, nella classe delle quali è stata collocata, il Signor Appollonio si è prefisso ciò non ostante di dimostrare, essere la petecchia una malattia, che nulla ha da che fare colle vere affezioni esantematiche. Oltre che l'apparizione della macchia petecchiale non percorre quelle fasi, e non apporta quelle lesioni nel tessuto cutaneo, che si rimarcano nella scarlatina, nel vajuolo e nel morbillo, cui solo competerebbe il nome di efflorescenze cutanee contagioso-febbrili la petecchia differisce ancora da queste affezioni per l'essenzialità del carattere comunicabile del contagio, d'onde proviene, il quale dagl'infetti ai sani si propaga e prima della eruzione petecchiale alla pelle, oppure nell'atto, in cui questa avviene e si com-

pie; quando che il contagio scarlatino, vajuoloso, e morbilloso non si propaga dagl' infetti ai sani se non dopo che l' eruzione sulla cute vi abbia subíte diverse fasi, e sieno percorsi alcuni stadj della malattia. Infatti negli stadj dell' eruzione e dell' efflorescenza la materia scarlatina, vajuolosa e morbillosa deposta alla cute non è per anco atta a comunicare la malattia, e solo all' avvicinarsi dello stadio di suppurazione nel vajuolo, e di essiccamento nella scarlatina e nel morbillo la materia, che costituisce queste forme esantematiche, subisce nelle pertinenze del tessuto dermoideo quelle modificazioni, che la rendono idonea alla propagazione della malattia d' identica forma.

II.ª Difesa dal Signor Luigi Beffa Padovano; impugnata dal Signor Professor Fanzago.

Essentiales morborum differentiae a solidorum potius quam fluidorum vitio sunt deducendae.

III.ª Difesa dal Signor Gaetano Rota di Marostica, Dipartimento del Bacchiglione; impugnata dal Signor Professor F. Caldani.

Semen, in foetu atque in infante a testibus secernitur.

Il Signor Delamethérie sostenne, che allora soltanto ha principio la separazione dello sperma, quando il corpo tutto ottenne il perfetto accrescimento. Il Signor Rota si oppose a questa opinione, provando l' assorbimento dello sperma nelle vescicole seminali, ed a questo proposito riferì l' osservazione del suo Precettore Signor Professor Caldani, il quale determinò la natura venosa del reticolo, che toppezza la cavità delle vescichette seminali.

IV.ª Difesa dal Signor Giovanni Pasquali di Treviso, impugnata dal Signor Professor Renier,

Politrimi minime a polypis, ut erat opinio, procreantur, sed animalia ex se sunt considerandi: recte ad novam classem animalium positi fuerunt; eorumque investigatio Physicae animali et ideo Medicinae utilissima.

Dimostrata insussistente l'opinione di Tournefort e d'altri Naturalisti, i quali dietro le traccie di Aristotile credevano, che le *spugne* e gli *alcioni* appartenessero al regno vegetabile; esseri, che per la manifesta loro sensibilità, per la loro tessitura cornea, per la loro espansibilità e contrattilità, col cui mezzo si eseguisce ne' medesimi una sorta di circolazione, devono annoverarsi fra gli animali, e costituire una classe a parte; passò a provare il Signor Pasquali in questa tesi, che le spugne non sono nè polipi nè polipai, perchè da questi differiscono per caratteri essenziali: non sono polipai, perchè esattamente esaminate ed osservate, nessun polipo vi si riscontra loro proprio, e se qualche volta dalle aperture d'una spugna si vide sortire uno o più polipi, questi non erano che parasiti. Lo stesso è stato esposto degli *alcioni*, e particolarmente del *lincurio*, del *cidonio* di Linn. ec. Poste queste considerazioni dimostrò il Signor Pasquali, che tali esseri devono costituire una particolare e nuova classe, quale si è quella de' *politrimi* stabilita dal Signor Professor Renier. Finalmente riflettendo, che tali animali sono dei più semplici rapporto alla loro organizzazione, dedusse l'Autore, che l'esame del loro modo di vivere può riuscire di

grande utilità alla Fisica animale, alla Fisiologia, e quindi alla Medicina.

V.ª Difesa dal Signor Pietro Dall'Oste di Oderzo, Dipartimento del Tagliamento; impugnata dal Signor Professor Gallini.

Oxygenium principium maximam habet partem in humorum animati corporis assimilationibus.

Le esperienze di Berthollet sulle orine degli artritici, che sono difettose di acido fosforico, e le osservazioni raccolte nell' Istituto Clinico, da cui risulta, che la clorosi a meraviglia si cura colla somministrazione di preparazioni ricche d' ossigeno, hanno fornito al Signor Dall'Oste una serie di argomenti per sostenere la sua tesi.

VI.ª Difesa dal Signor Angelo Zambelli Veneziano; impugnata dal Signor Professor Gallini.

Humorum animati corporis assimilationes non tantum ab affinitate, quam elementa mutuo exercere possunt, quantum a vitalitatis actione et efficacia dependent.

Dopo di avere il Signor Zambelli dimostrata l' impossibilità di esattamente conoscere i processi fisico-chimici, cui soggiacciono gli alimenti introdotti nel corpo umano, è passato a dimostrare, che la mescolanza delle particelle componenti gli umori animali è in proporzione dell'energía del solido vivo sopra de'medesimi esercitata.

VII.ª Difesa dal Signor Giulio Panella, del Dipartimento del Tagliamento; impugnata dal Signor Professor Malacarne.

Operationem symphiseotomiae in partu aliunde impossibili non esse admittendam arbitramur.

Questa tesi si appoggia non tanto alla poca estensione, che si aggiunge al diametro trasversale del catino, ed al molto minore di mezzo pollice, che pretende l'espositore aggiugnersi all'antero-posteriore della pelvi, quanto alle conseguenze o gravissime, o croniche, o fatali dipendenti: 1.° dal pericolo di ferire collo stromento l'uretra o la vescica; 2.° dalla violenta distrazione, che soffrono le sinfisi sacro-iliache; 3.° dalla lacerazione, che, abbandonate a sè le ossa innominate divise al pube, soffrono i muscoli piramidali, la parte inferiore de' retti, e gl' integumenti esteriori ed interni dell'addome compresi nell'operazione.

VIII.ª Difesa dal Signor Alessandro Sandi del Distretto di Belluno, Dipartimento della Piave; impugnata dal Signor Professor Malacarne.

Substantiae, quibus constat graviditas, ante conceptionem jam erant partes matris.

L'Autore dopo di aver accennati i differenti sistemi sulla fecondazione, e di aver particolarmente esaminate le opinioni di Buffon e di Leeuwenoech ricorda, che il cel. Spallanzani ritrovò nelle uova non fecondate delle rane i rudimenti del girino. Riflette ancora, che le ovaja godono nelle femmine d'una vita bensì comune a tutte le altre parti, ma ben anco della proprietà di somministrare all'individuo delle celibi un grado maggiore d'energía, per cui desse arrivano molto più sane e vegete a tarda vecchiaja di quello, che succede nelle

prodighe della nova loro, e madri di prole numerosa.

IX.ª Difesa dal Signor Francesco Salani Padovano; impugnata dal Signor Professor Gallini.

Lienis usus est humorem a sanguine secernere, qui ad lympham perficiendam, aut certe ad ejus copiam augendam in ductu thoracico inservit.

Varie furono le opinioni adottate dai Fisiologi de' diversi tempi onde spiegare il primario uso della milza, fra cui singolare si è quella, che venne pubblicata dal Signor Professor Moreschi in una sua Memoria; opinione non propria e non appoggiata ad alcuna osservazione. Il Signor Salani delle medesime non persuaso, e riflettendo trovarsi la milza fornita d'innumerevol copia di vasi arteriosi e venosi insieme comunicanti, d'innumerevoli cellule, e d'un gran numero di vasi linfatici, crede di poter dedurre, che l'officio principale di questo viscere sia quello di separare un umore, che trasportato dai linfatici nel condotto toracico sia destinato a perfezionare la linfa, oppure ad accrescerne la copia.

X.ª Difesa dal Signor Domenico Vischia di Chioggia; impugnata dal Signor Professor F. Caldani.

Thyroidea glandula ad minuendam sanguinis copiam in cerebro minime confert.

Dopo molti Anatomici, che invano ricercarono i condotti escretorj della glandola tiroidea, onde determinarne il vero uso, il Signor Rush professore dell'Università di Pensilvania in un'opera pubblicata a Filadelfia

l'anno 1806 sostenne, essere dessa destinata a diminuire la soverchia copia del sangue, che si porta al cervello, e ad infrangerne l'urto. Un breve esame delle prove portate in campo dall'Autore a sostegno della propria opinione, ed una plausibile confutazione delle stesse formano l'argomento di questa tesi.

XI.ª Difesa del Signor Pietro Trezzolani Veronese; impugnata dal Signor Professor Fanzago.

Quae de diathesibus hypersthenica et hyposthenica in morbis universalibus uno eodemque tempore existentibus a nonnullis neotericis prolata fuere, sunt omnino rejicienda.

Fissata l'idea della vitalità e dell'eccitamento accresciuto o diminuito per opra dell'azione delle potenze eccitanti o debilitanti, passò il Signor Trezzolani ad esaminare cosa debbasi intendere per diatesi iperstenica ed ipostenica. Stabilì poscia, che ripugna al buon senso il pretendere, che la vitalità diffusa per tutta l'animale economia una ed identica trovare la si debba contemporaneamente depressa ed accresciuta. Ma anche accordato, che una tal data parte, che un tal dato organo esser possano dall'iperstenía affetti, e che null'ostante signoreggi nell'universalità una diatesi contraria, non è legittima la conseguenza, che in tal caso si abbia la contemporanea esistenza delle due diatesi, poichè lo stato iperstenico, o ipostenico parziale non può costituire che una affezione locale circoscritta ne' limiti della parte affetta, senza che ne resti turbato l'eccitamento universale. L'opinione della *nevrostenía* è sta-

ta per ultimo presa in esame, e coi semplici lumi fisiologici vittoriosamente combattuta.

XII.ª Difesa dal Signor Francesco Lodi Padovano; impugnata dal Signor Professor Sografi.

Si foetus per cavitatem pelvis transire absolute nequeat, eum educere per hysterotomiam, matre adhuc vivente, necesse est.

(*Saranno continuate nel seguente Fascicolo*).

Programmi Accademici.

La Società Medica di Emulazione di Parigi coronerà con una medaglia d'oro la migliore memoria, che co' modi accademici trasmessa al suo Segretario pel giorno 1. Gennajo 1813 risponderà ai seguenti quesiti: 1.° *Quali sono le malattie del cervello*; 2.° *Quali sono i sintomi, che le caratterizzano, e le distinguono dalle altre*; 3.° *Quali sono i mezzi curativi*.

Il Signor Carron Chirurgo in capo dello Spedale Cochin in Parigi ha fondato un premio di 1000 franchi per la seguente questione: *La tracheotomia può ella guarire il* croup; *o quali sono gli accidenti, che questa operazione può cagionare nella cura di simile mallattia*. Il premio sarà conferito all'Autore della migliore memoria sul *croup*, sia che egli confermi con osservazioni recenti il buon successo ottenuto dagli antichi mediante la tracheotomia nella da loro così detta *scheranzia soffocativa*, e che verisimilmente era quel-

la, che ora dicesi *croup*; sia che l' Autore dimostri con fatti bene circostanziati l' insufficienza, l' inefficacia, l' inutilità di questa operazione, come anche i pericoli, a cui essa espone gli operati; in una parola in che cosa la tracheotomia possa nuocere alle persone affette dal *croup*. Il concorso è aperto coi metodi accademici presso lo stesso Signor Carron strada *Hyacinthe* n.° 7. in Parigi.

Notizie Tipografiche.

Letteratura medica Italiana:

Osservazioni su i bagni minerali di Trescorre nell' estate 1809, *del Dott. Giuseppe Colli Fermano P. di Medicina e Chirurgia, e Chirurgo Maggiore de' Veterani Reali; Milano* 8.°

Le acque di Trescorre illustrate dal chiariss. Giuseppe Pasta hanno eccitate le cure dell' Autore, onde giustificarne la pratica, in occasione che erasi sparsa voce, che perduta avessero l' antica loro efficacia. Premessa una breve introduzione entra il Signor Dott. Colli in quest' operetta a parlare de' bagni in generale, per indi poi intrattenersi delle acque minerali di Trescorre in particolare. Accennata l' analisi delle medesime, la natura e la qualità delle acque minerali solforose, parla della docciatura, ed espone la serie delle malattie, nelle quali ne conviene l' uso. E quivi con particolare discernimento fa riflettere, che tali acque essere non possono vantaggiose nel trattamento della sifilide, quantunque una tal pratica sia protetta dall' autorità del prelodato Pasta.

Dissertazione sopra la china china ed il suo uso nelle febbri periodiche, di Angelo Melissinò di Cefalonia, Dottore in Medicina e Chirurgia; Milano 1811. 8°.

Il lodevole costume introdotto dagli attuali Professori nelle Scuole Mediche della R. Università di Padova di assegnare ai più diligenti e studiosi Allievi la compilazione d'una memoria analoga agli argomenti trattati, oltre che eccita fra la gioventù un particolare spirito di emulazione, imprime nella medesima un distinto ardore per gli avanzamenti della scienza, che viene professata. A sì lodevole divisamento devesi l'origine di questo scritto, il quale senza pretesa di originalità si raccomanda moltissimo per la chiarezza, ed esattezza insieme, con cui sono esposte le diverse notizie relative all'uso medico della china, e per le sane dottrine, colle quali è tessuto. E tale doveva essere al certo una memoria compilata da un Allievo e Nipote del chiariss. Signor Dalladecima Professore di Materia Medica nella R. Università di Padova, e letta nella sua Scuola, nella quale diverse importanti ricerche chimico-mediche, e varie utili osservazioni medico-pratiche dello zio-maestro opportunissime si ravvisano per la direzione de' Clinici nel far uso di questo essenzialissimo rimedio.

Sulla cinanche tonsillare, suoi esiti, e sulla laringotomia; Ragionamento accademico tenuto nanti la Facoltà Medica della R. Università di Pavia in occasione di Laurea dal Professore di Clinica Medica Giuseppe Raggi; Pavia 1811. 4.°

Convinto pienamente questo celebre Clinico, che la cinanche tonsillare aver possa in qualche occasione un

esito sommamente funesto, in onta ancora che il più delle volte soglia esser ella fra l'altre specie tutte una delle meno pericolose, prova egli in questo suo scritto una sì importante verità colla succinta storia di un fatto, cui gli venne opportuno di osservare nell' Istituto Clinico della Pavese Università. Premessa dunque una conveniente istituzione intorno alla malattia, dalla quale affetto gli si presentò un uomo di quarantasei anni, la quale era appunto una angina tonsillare; e premesse altresì alcune notizie risguardanti la condizione di vita, ed il temperamento d'un simile soggetto; segue il nostro Autore a dimostrarci, come scoperta la qualità del male, vi occorse egli coi sussidj li più congrui dell'Arte; come all'apprestamento di questi piegossi lo stesso per modo, da mostrare un miglioramento, che lusingava i meno esperti di una vicina guarigione; e come alla fine siasi allo improvviso traslocato esso nella laringe con tal impeto, da minacciare pronta soffocazione, dove che non vi si fosse per un abile chirurgo ovviato colla combattuta sì, ma vittoriosa operazione della laringotomía. Dopo la qual narrazione fassi il medesimo ad estendere alcune saggie riflessioni, lo scopo delle quali si è di provare, che una malattia così rapida ne' suoi progressi, da imitare ben di leggieri li più micidiali veleni, e che giunta di tal maniera al suo colmo strozza tutto in un punto l'ammalato, meritava a tutto dritto i sagaci riflessi dei Pratici, onde avere da questi quello istantaneo soccorso, che la base forma della sua cura, e che il nostro Raggi di trovar si avvisò nella laringotomía, ch'egli a tutta forza preferisce alla per lo innanzi praticata tracheotomía. Nè la persuasione, cui della prima tiene a paraggio di quest'ultima, è una

persuasione frivola appunto quali sono tant'altre, che non hanno una ragione sufficiente che nell'ostinazione di chi le propone; che anzi con una serie di osservazioni pratiche, e ragionate ne adduce prove tali da metterci, come si suol dire, tra l'uscio e il muro, sicchè rifiutar non si debba alla soscrizione di sua sentenza. Rivedute dunque per tal fatta le carte ai partigiani e della laringotomía e della tracheotomía insieme, passa ad accennare alcune avvertenze, che praticar debbonsi in cotale operazione; e vuole che l'operante starsi non debba infra due se debba, o no praticare il taglio, quandochè di uno infermo si tratti quasi spirante, con polsi piccoli, con gli estremi freddi, attesochè questi sì allarmanti fenomeni altro non sono, che il prodotto dell'impedito circolo sanguigno per causa della mancante respirazione; tornata la quale, coll'ajuto del taglio, l'ammalato rinviene. Aggiunti poscia a tutto ciò pochi altri suoi pensamenti, che a disingannar tendono parecchi Pratici, facili nel ravvedere in compagnia del summentovato malore altri ancora, che seco non esistono, viene a far parola per ultimo del metodo curativo, in cui si attiene agli antimoniati, ed ai nauseanti, e fra questi peculiarmente al kermes.

Storia prammatica della Medicina del Signor C. Sprengel Professore nell' Università d' Halla; traduzione dal Tedesco; Tomo I, Venezia 1812. 8.°

La storia della Medicina del Signor Sprengel cotanto applaudita in Germania, ricercata ne' luoghi istessi, ove Freind e Leclerc sono riputati classici in questo argo-

mento, e desiderata da più anni ancora in Italia, incomincia ad arricchire la nostra letteratura, mercè le cure commendevolissime del Sig. Dott. Renato Arrigoni Medico in Treviso, il quale si è imposto il non lieve incarico di condurne a fine la traduzione italiana lavorata dietro la seconda edizione dell'originale, e che sarà divisa in dieci Tomi. L'oggetto di quest'opera è di far conoscere con nuovo ordine e in vasto aspetto gli andamenti della Medicina dalla sua prima origine fino a' nostri giorni. Quivi abbracciasi la storia de' rami scientifici concorsi al perfezionamento dell'arte medica; l'esposizione cronologica delle vicissitudini, cui ella soggiacque in qualsisia età e paese, un'illustrazione archeologica della mitologia medica; i tratti più rimarchevoli delle vite de' medici insigni; un'idea estesa delle opere, delle opinioni, de' metodi loro; lo spirito della filosofia dominante in ogni tempo; in somma la narrazione e l'analisi esatta di tutti gli avvenimenti, di tutte le dottrine e di tutte le scoperte, che influirono più o men direttamente sulla teoria e sulla pratica della Medicina.

Essa è adunque una storia ragionata e compiuta dell'origine e dei progressi di tutte le discipline appartenenti alla scienza e all'arte di guarire. Per dare un'idea della di lei estensione giova riportar qui a dirittura com'ella è divisa.

Introduzione. 1. Origine della Medicina. 2. Medicina de' popoli più antichi, — degli Egiziani innanzi Psammetico, — degl'Israeliti fino alla cattività di Babilonia, — degl'Indiani, — de' Greci più antichi, — de' Romani fino al tempo di Catone Censore, — de' Chinesi, — degli Sciti e de' Celti. 3. Principio della Medicina trat-

tata come scienza. — Suoi primordj nelle scuole filosofiche della Grecia, — come particolar professione, — medicina Ippocratica. 4. Da Ippocrate fino alla scuola metodica, — prima scuola dogmatica, — primi saggj d'anatomia e di storia naturale, — scuola Alessandrina, — Empirica. 5. Dalla scuola metodica fino alla decadenza delle scienze, — Asclepiade di Bitinia, — scuola metodica, — Anatomia, materia medica e storia naturale, — scuola pneumatica ed ecclettica, — Galeno, — Pseudofilosofia orientale, — Polizia medica secondo il gius Romano. 6. Dalla decadenza delle scienze fino alla medica coltura degli Arabi. Medicina Greca nei secoli III. IV. V. VI. VII. VIII. e IX. fino alla caduta dell'Impero d'oriente, — coltura medica degli Arabi. 7. Dalle scuole arabe fino al ristabilimento della medicina Greca; — Medicina esercitata da' monaci, — scuola Salernitana, influenza delle crociate e della filosofia scolastica, — primi indizj del risorgimento delle scienze, — Medicina e Chirurgia del secolo XIII. XIV. e XV., malattie nuove. 8. Scuole Ippocratiche del secolo XVI., — Umanisti, — Scolastici, osservazioni nuove. 9. Paracelso. 10. Chirurgia del secolo XVI. 11. e 12. Scoperte anatomiche e fisiologiche fino ad Haller. 13. Scuole Chimiche del secolo XVII 14. Scuola jatromatematica o jatromeccanica. 15 Scuole dinamiche. 16. Scuole empiriche del secolo XVIII., — Ippocratici, — circostanze favorevoli alla propagazione delle scuole empiriche, — ricerche sperimentali ed osservazioni, — Taumaturgia e Ciarlataneria medica.

Letteratura medica Francese:

Essai sur les eaux minérales naturelles et artificielles; par **E. I. B. Bouillon-Lagrange D. M. Professeur au Lycée Napoleon etc. Paris 1811. 8.°**

Se fu sempre lodevole divisamento l' impegno col quale tanti Medici e Clinici illustri si occuparono dell' esame delle acque minerali, molto commendevoli sono senza dubbio i travagli di que' benemeriti, che la nostra istruzione diressero per imparare la composizione artificiale di questi preziosi prodotti naturali, che esser non possono alla portata di quanti ne abbisognano. Il Chiariss. Sig. Bouillon Lagrange ad esempio di Ruland, di F. Hoffmann, di Lemonnier, di Rutty, di Leroy, di Monro, di Raulin, e di Duchanoy ha riunito in un sol quadro le cognizioni, che possediamo, intorno alle principali acque minerali soprattutto della Francia, ed alla maniera d' imitarle. L'opera è divisa in tre parti principali; la prima non è in vero dire che una introduzione preliminare; la seconda comprende la storia delle acque minerali naturali; e la terza è destinata a far conoscere i relativi processi per imitarle.

Traité pratique de la maladie vénérienne ou syphilitique etc. par I. P. Terras Docteur en Chirurgia et Chirurgien de l' Hópital de Genève; Genève et Paris 1810. 8.°

Incomincia l' Autore questo trattato coll' esposizione di alcuni precetti atti a commendare l' uso delle injezioni

nella blenorrea virulenta, tosto che lo scolo non è più accompagnato dall'irritazione, nè dall'infiammazione. Per le femmine consiglia l'uso contemporaneo di qualche fregagione mercuriale all'oggetto di distruggere totalmente il virus sifilitico, che sparso nelle medesime sopra una più estesa superficie può più facilmente essere susseguito da ulteriori accidenti. Ritiene l' Autore contro l' opinione di alcuni moderni, che il virus blenorroico possa comunicare la sifilide sotto tutt' altra forma, sentimento, al quale ci uniamo noi pure condotti da una serie di relative osservazioni fatte nel nostro Istituto Clinico. Sul conto delle ulceri sifilitiche primarie dimostra all' evidenza il Signor Terras, che la cauterizzazione non è da ritenersi per un mezzo sicuro per garantire gl' infetti dalla lue. I buboni divenuti indolenti esser devono medicati cogli eccitanti e colle applicazioni risolventi. Dopo di aver trattato della cura della sifilide negli adulti si occupa l' Autore delle modificazioni, che sono richieste dalle femmine incinte, dalle nutrici, e dai bambini. L' esperienza ci ha dimostrato, che questi ultimi sopportano in proporzione una più alta dose di mercurio che gli adulti. Entra poscia il Signor Terras nella questione, se per la cura delle malattie sifilitiche debbansi preferire le fregagioni mercuriali all'uso del muriato iperossigenato di mercurio (sublimato corrosivo), e si decide per le prime. Una serie di non equivoche osservazioni raccolte tanto nella privata nostra pratica, quanto nell' esercizio clinico negli Spedali di Pavia, di Crema e di Padova, ci ha a pieno convinti, che la lue confermata si può vincere colla massima sicurezza colla prescrizione interna delle diverse preparazioni mercuriali; e siccome molte ne possediamo attive e prive di

quella causticità, che caratterizza il muriato iperossigenato di mercurio, ed a giusta ragione ci rende cauti nella sua amministrazione, così crediamo di poterci allontanare su di questo proposito dal sentimento del d'altronde benemerito Autore, e di essere autorizzati a preferire nel trattamento della lue l'uso interno de' mercuriali all'esterna loro applicazione. Conveniamo per altro coll'Autore, in un punto essenzialissimo della sua pratica, vale a dire, che l'associazione dell'uso interno ed esterno de' mercuriali riesce del massimo vantaggio pel trattamento della sifilide. Sono oramai quindici anni dacchè abbiamo fatto conoscere questo metodo di usare le preparazioni mercuriali (1); metodo adottato in Germania (2), e che ogn'ora sempre più ci confermò la particolare sua efficacia colla celere guarigione della sifilide confermata tuttochè gravissima.

---

(1) Nella P. I. del T. I. de' *Commentarj Medici* pubblicata in Pavia l'anno 1797 dopo di aver parlato dell'uso di alcune preparazioni mercuriali abbiamo fatto vedere, come la salivazione prodotta da una data preparazione mercuriale s'arresta e si sopprime quasi all'istante dietro l'amministrazione d'un'altra. In quell'incontro si è rimarcato, che l'unzione mercuriale riesce eccellente per arrestare la salivazione destata da una preparazione mercuriale internamente prescritta. Siccome tali osservazioni sono importantissime, e da numerose esperienze rimasero ulteriormente convalidate, così è nostro pensiero di riprodurle accresciute in questo Giornale.

(2) Ved. Hufeland Journal der practischen Arzneykunde etc. VIII. Band pag. 227.

Letteratura medica Olandese.

Nieuwe Prysverhandelingen etc. Nuove memorie coronate dalla Società di Medicina di Amsterdam, Tom. I. P. I; Amsterdam 1809. 8.°

Questa nuova raccolta comprende una memoria assai interessante sull'amaurosi del Signor N. J. Loger di Leida, la quale è divisa ne' seg. cinque Capitoli: 1.° natura dell'amaurosi; 2.° cause; 3.° diagnosi; 4.° circostanze particolari, che accompagnano questa malattia; 5.° cura dell'amaurosi.

Bididragen ot theoretische en practische geneskunde, uitgegeven etc. Raccolta relativa alla Medicina teoretico-pratica fatta dalla Società dedicata all'*Arte salutare*, Vol. III.° P. I; Amsterdam 1811. 8.°

Sono in quest'opera raccolte diverse osservazioni e memorie de' Medici pratici i più distinti dell'Olanda, le principali delle quali si procurerà di farle conoscere in seguito almeno per estratto nel nostro Giornale.

Letteratura medica Danese.

De polypis uteri, et praecipue eorum incommodis, qin vitae discrimine, quae mala tam rationis momenti, quam factorum et casuum memorabilium fide confirmantur, auctore Rahlff M. D.; Hafniae 1809. 8.°

Il Dott. Rahlff distinto allievo del cel. Saxtorph chiamato ad assistere una partoriente trovò un corpo straniero presentato a lato della testa del feto. Coll'uopo

del rivolgimento effettuò il parto; ma appena sortita la placenta, la vagina rimase distesa dalla comparsa d' un tumore leggiero, rotondo e sanguinolento. Invocata tosto l'assistenza di Saxtorph, questo Professore vi riconobbe un polipo, e ne propose la legatura. L' ammalata non acconsentì all' operazione. Intanto rimasta gravida per la seconda volta questa donna, fu il Professor Saxtorph invitato ad assisterla nell' atto del parto. La testa del feto era serrata dal polipo. Tuttavia l' abile Professore terminò il parto coll' ajuto del forceps, e dopo uscita la placenta legò il polipo, che era d' un volume enorme. Nel quarto giorno si staccò il polipo, e l' ammalata rimase risanata.

Physik-medicinske Betragtninger etc. Osservazioni fisico-mediche sulla costituzione della città di Copenhagen, del Professor Enrico Calisen; Vol. II. Copenhagen 1807-1809. 8.°

Il cel. Calisen ci offre in quest' opera la topografia medica della città di Copenhagen, la quale è senza contrasto la migliore fra quant' altre sono state pubblicate.

Letteratura medica Tedesca.

Beitraege zur praktischen Arzneiwissenschaft etc. Memorie di Medicina pratica, di C. S. Neumann; Lipsia 1811. 8.°

Tre sono le memorie, che compongono questo libr. La prima sull' efficacia del salasso ottenne l' *accessit* n un concorso pubblicato dalla Società fisico-medica i Svezia. La seconda s' aggira sulle differenze, che pa sano fra il reumatismo e la gotta. La terza tratta de plica polonica.

Inv. 53465

B A